

Aus dem gerichtlich-medizinischen Institut der Universität Zürich

(Direktor: Prof. Dr. F. Schwarz)

ERTRINKUNGSTODESFÄLLE UND WASSERLEICHEN

INAUGURAL-DISSERTATION

**zur Erlangung der Doktorwürde der medizinischen Fakultät
der Universität Zürich**

vorgelegt von

Samuel Holliger
von Seengen

Genehmigt auf Antrag von Prof. Dr. F. Schwarz

Zürich 1953

Buchdruckerei A. Suter, Oberentfelden

Aus dem gerichtlich-medizinischen Institut der Universität Zürich

(Direktor: Prof. Dr. F. Schwarz)

ERTRINKUNGSTODESFÄLLE UND WASSERLEICHEN

INAUGURAL-DISSERTATION

**zur Erlangung der Doktorwürde der medizinischen Fakultät
der Universität Zürich**

vorgelegt von

Samuel Holliger
von Seengen

Genehmigt auf Antrag von Prof. Dr. F. Schwarz

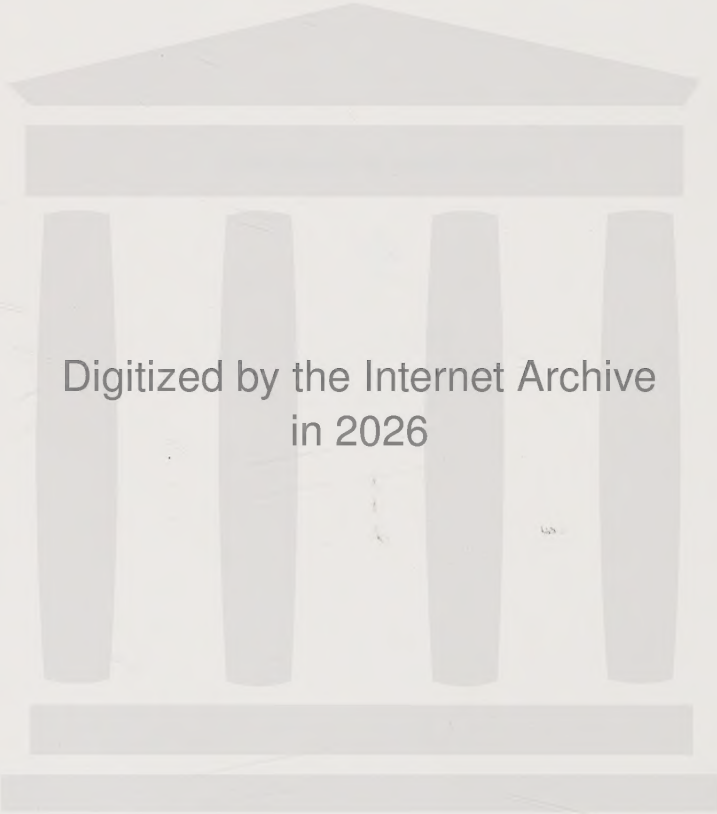
Zürich 1953

Buchdruckerei A. Suter, Oberentfelden



Meinen Eltern in Dankbarkeit





Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41507223_0054

KAPITEL ~ ÜBERSICHT

	Seite :
Allgemeine Übersicht	7
Wasserleichen mit anderen Todesursachen	10
Unfälle durch Ertrinken	14
Besondere Unfälle	21
Identifikation von Wasserleichen	24
Selbstmord durch Ertrinken	26
Kombinierter Selbstmord	35
Deliktische Handlungen durch Ertrinken	38

Allgemeine Übersicht

Der Tod durch Ertrinken ist ein Problem, das Fachleute und Laien seit langem beschäftigt. Ist doch diese Todesart in keiner Weise vom Fortschritt der Technik oder von den Wandlungen der Lebensgewohnheiten abhängig. Seit jeher und immer wieder stehen die Menschen in mehr oder weniger enger Beziehung zum Wasser; als eines der «Ur-Elemente» wird es immer zum Leben gehören. Es ist daher nicht verwunderlich, daß es in vielen Fällen auch am Ende des Lebens eine Rolle spielt. Es unterstrich schon BELOHRADSKY die hohe gerichtlich-medizinische sowie auch die historische Bedeutung des Todes durch Ertrinken. Nach der *Constitutio criminalis Caroli V.* wurde Kindsmord «mit dem Wasser vom Leben zum Tod gestraft».

Über die Ursachen und Gründe des Todes im Wasser kann im allgemeinen dasselbe gesagt werden wie über die andern Arten der außergewöhnlichen Todesfälle. Es sind vom Standpunkt der Gerichtsmedizin die drei Hauptgruppen festzuhalten: Unfall, Selbstmord und Mord. Dabei lassen sich bestimmte, immer wiederkehrende, Umstände erkennen. Diese waren nach einer Aufstellung von KUEHN aus dem Jahre 1791 schon damals dieselben wie heute:

Gewöhnliche Unglücksfälle im Wasser.

Sturz ins Wasser im epileptischen Anfall und im alkoholischen Rausch.

Natürlicher Tod im Wasser.

Selbstmord durch Ertränken.

Ein Fall eines Erdrosselns, der nachträglich ins Wasser geworfen wurde.

Es finden sich in unserem Material für alle diese schon damals erwähnten Gruppen typische Beispiele.

Das Material, das unserer Arbeit zu Grunde liegt, wurde im Gerichtlich-medizinischen Institut der Universität Zürich in den Jahren 1925 — 1951 beobachtet. Es wurden alle diejenigen Fälle verarbeitet, welche unter der Rubrik «Ertrinken» oder «Wasserleichen» aufgeführt sind. Vom Institut wurde entweder eine Leichenschau, eine Sektion oder ein Gutachten gemacht. Nicht berücksichtigt wurden die Fälle von gewaltsamem Ertrinkungstod von Neugeborenen anlässlich des Deliktes einer sog. Kindstötung.

Es wurden insgesamt 760 Fälle von «Wasserleichen» durchgesehen. Davon betreffen 738 Fälle die Leichen von Personen, welche durch das Wasser den Tod erlitten haben. Die restlichen 22 haben andere Todesursache und werden später näher besprochen.

Die 738 Fälle verteilen sich folgendermaßen:

in %:

313 Unfälle	42,5
298 Selbstmorde (280 einfache, 18 kombinierte)	40,5
112 unbestimmt ob Unfall oder Selbstmord	15,0
15 deliktische Handlungen durch Ertränken (vorsätzliche Tötung, fahrläßige Tötung)	2,0

Bevor wir zur Besprechung der einzelnen Gruppen übergehen, schicken wir einen kurzen Abriß der Vorgänge und Befunde beim typischen Ertrinkungstod voraus:

Der VORGANG des Ertrinkens ist kurz folgender:

1. *Vorstadium*: Als Reaktion auf den Wasser- und Kältereiz finden mehr oder weniger tiefe Einatmungen statt. Es ist dies ein reiner Reflexvorgang.
2. *Anhalten* der Atmung: dies geschieht instinktiv, um ein weiteres Eindringen von Wasser zu verhindern. Dauer dieser beiden Phasen 30 — 60 Sekunden.
3. *Dyspnoe*: Es treten Krämpfe auf. Es kommt zu einer praeterterminalen Atempause, der terminale Atembewegungen mit tiefer und heftiger Inspiration folgen. In dieser Phase gelangt die Hauptmenge der Ertrinkungsflüssigkeit in die Lungen. In krampfartiger Expiration wird ein Teil der Flüssigkeit wieder ausgestoßen. Dauer dieser Phase 60 — 150 Sekunden.
4. *Konvulsives Stadium*: Eine erste Phase der Atemnot, der ein mehrere Sekunden dauernder expiratorischer Krampf folgt. In klonischen Krämpfen wird Luft und Wasser in den Atemwegen miteinander vermischt, es entsteht der typische Schaum. Dauer dieser Phase 60 — 90 Sekunden.
5. *Praeterterminale Atempause*: Es folgen noch einige terminale Atembewegungen, mit denen nur geringe Mengen der Flüssigkeit aspiriert werden.

Die Herztätigkeit überdauert die Atmung. Dadurch wird ein großer Teil des Wassers von den Lungen in die Blutbahn übergeführt und kann im linken Herzen nachgewiesen werden.

Dieser ganze Ertrinkungsvorgang dauert bis zum Atemstillstand 4 — 6, höchstens 8 — 10 Minuten. Das Herz schlägt während 10 — 20 Minuten weiter.

Die BEFUNDE, die beim Ertrinkungstod erhoben werden können:

1. *Äußere Veränderungen*:

Für eine Ertrinkungsleiche ist eigentlich einzig der feinblasige, helle Schaumpilz vor Mund- und Nasenöffnung charakteristisch. Er ist jedoch nur kurze Zeit und nur bei frischen Leichen vorhanden. Alle übrigen äußerlich sichtbaren Veränderungen sind nicht durch den Ertrinkungstod, sondern durch den Aufenthalt im Wasser bedingt, treten also auch bei Leichen mit anderen Todesursachen auf. Die auffälligsten Veränderungen zeigt die Haut. Je nach der Dauer des Wasseraufenthaltes treten sie in folgender Reihenfolge auf: Quellung, Runzelung, Verkreidung, dann Lockerung und Loslösung der Haut, später auch der Haare und Nägel. Schließlich

Bildung von Fettwachs. Die genauen zeitlichen Verhältnisse sind von BRAUN eingehend beschrieben worden. Die Wassertemperatur spielt dabei eine entscheidende Rolle. So entsprechen Wasserwirkungen von Tagen, Wochen oder Monaten im Winter solchen von Stunden, Tagen oder Wochen im Sommer. Verletzungen an der Leiche sind nicht immer einfach zu deuten, entstehen sie doch auch beim Transport im Wasser, durch Tierfraß und bei der Bergung. Da das Herz auch nach dem Atemstillstand noch weiterschlägt, können in Verletzungen evtl. vitale Reaktionen vorgetauscht werden.

2. *Innere Veränderungen:*

Das Blut ist — wie bei allen Erstickungsleichen — flüßig. Die Lungen zeigen das deutliche Bild des volumen pulmonum auctum. In der Trachea und den Bronchen findet sich vermehrt Schleim und Schaum, die Schleimhaut ist gerötet. Für die Diagnose des Ertrinkungstodes besonders wertvoll sind die sehr feinen mineralischen und pflanzlichen Teile, die sich bis in die engsten Verzweigungen der Bronchen mikroskopisch nachweisen lassen. Analog dem Erstickungstod findet man auch bei Ertrunkenen subseröse Blutungen. Von sehr großer Bedeutung für die Diagnose ist die oben schon erwähnte Verdünnung des Herzblutes. Mit der Bestimmung der Gefrierpunktserniedrigung wird der Unterschied in der Verdünnung des Blutes vom linken zum rechten Herzen festgestellt. Die typischen Werte liegen zwischen 12 und 35% Wasserzusatz. (CARRARA, REVENSTORF). Die Instituts-
werte liegen zwischen 5 und 15%.

Die Anaemie der Milz ist umstritten. Galt sie früher als beinahe regelmäßig, so stellte LEVIN fest, daß sie bei keinem der von ihm untersuchten Ertrinkungstodesfälle vorhanden war. Er glaubt eher, eine Hyperaemie gefunden zu haben. Er kann aber dem Milzbefund keine beweisende Bedeutung beimessen, da dieser sowohl in den Fällen mit Verdauungshyperaemie, wie auch in den andern Fällen vorkam.

Vielfach gelangt Ertrinkungsflüssigkeit auch in den Magen; wird sie sogar im Duodenum angetroffen, so ist dies für Ertrinken beinahe beweisend. Schon FAGERLUND stellte fest, daß Ertrinkungsflüssigkeit nur bei Personen, die lebend in die Flüssigkeit gelangt sind, «gewöhnlich im Magen, bisweilen auch in den Därmen angetroffen wird.» (1890)

Wasserleichen mit anderen Todesursachen als Ertrinken

Die 22 eingangs erwähnten Toten, die wohl im Wasser gefunden wurden, nicht aber darin ertrunken sind, lassen sich folgendermaßen einreihen:

	Fälle
Selbstmorde	3
Unfälle	16
mit folgenden Todesursachen:	
CO-Vergiftung	6
akuter Herztod	3
elektrischer Tod	3
Erfrierungstod	3
akutes Lungenoedem	1
Deliktische Handlungen incl. Verdacht	3
mit folgenden Todesursachen:	
Kopfschuß	1
Erwürgen	1
Luftembolie	1
	22

Zur Charakterisierung der einzelnen Gruppen einige Beispiele:

a) *Selbstmord:*

Fall 1: Die Leiche des nachträglich identifizierten A. B. wurde aus dem Rhein gelandet. Die Sektion ergab zwei Gruppen von Verletzungen: 1.) Kopfschwarten- und Knochenverletzungen, die zur Impression des Schädels geführt haben. Diese Verletzungen und ihre Umgebung zeigten keine vitalen Reaktionen, müssen also nach dem Tod entstanden sein. (Transport im Fluß). 2.) Eine Einschußwunde in der Herzgegend, deren Schmauchhof und Pulverbestandteile auf einen Nahschuß schließen ließen. Die Kugel ging durch den Herzbeutel, verletzte die Lungenarterie in ihrem Teil innerhalb des Herzbeutels, trat durch die linke Lunge und blieb in den Weichteilen des Rückens stecken. Der Herzbeutel war mit zum Teil geronnenem Blut vollständig gefüllt, im linken Brustraum war ebenfalls Blut. In den Bronchien fanden sich keine Bestandteile des Wassers. Durch die Verletzung der Lungenarterie innerhalb des Herzbeutels kam es zu einer Füllung desselben mit Blut, wodurch das Herz komprimiert wurde. Innerhalb weniger Sekunden ist dadurch der Tod eingetreten. Die Blutungen in den Herzbeutel und die linke Brusthöhle ließen darauf schließen, daß der Schuß während des Lebens abgegeben wurde. Die Leiche war vollständig bekleidet, die Kleider jedoch nicht durchschossen. Es ist dies für einen Selbstmörder typisch. Ebenso spricht die typische Einschußstelle und der Nahschuß für einen Selbstmord. B. wird sich so am Fluß aufgestellt haben, daß sein Körper nach dem Schuß ins Wasser gefallen ist. Mit größter Wahrscheinlichkeit ist Selbstmord anzunehmen. Anhand der Leichenbefunde allein kann — wie in allen diesen Fällen — ein Verbrechen nicht ausgeschlossen werden.

Fall 2: Der 23j. Soldat M. T. ließ seine Schuhe und Socken am Ufer des Rheins zurück. In seinem Notizbuch fand man folgende Bemerkung: «Ein guter Tod ist besser als ein schlechtes Leben». Acht Defensivhandgranaten waren verschwunden. Die Leiche des Soldaten wurde

später aus dem Rhein gebündet. Die Sektion zeigte folgendes: außerordentlich heftige Sprengwirkung im Brustraum und im kleinen Becken mit Zerreißung der Bauchhaut, teilweiser Verlegung von zerrissener Milz, Leber und Magen in die Brusthöhle, Zerreißung beider Lungen, Zerreißung des Herzbeutels und Einriß in das Herz, Zerreißung des Darmes, Sprengung des Brustkorbes und des Beckenringes. Mehrere Metallsplitter wurden im Bauch gefunden. Der Tod trat durch die Wirkung der Sprengung auf Bauch und Brust ein. Man nahm an, der Soldat habe sich eine oder mehrere Handgranaten an den Leibgurt gebunden, sei damit in den Rhein hinausgeschwommen und habe dort die Sprengkörper zur Explosion gebracht.

b) Unfall:

Fall 3: Der 51j. Partikular G. F. wurde tot in der gefüllten Badewanne aufgefunden. In seinem Blut wurde ein hoher CO-Sättigungsgrad festgestellt. Befunde des Ertrinkungstodes waren keine nachzuweisen. Das Kamin war durch Zerfall fast vollständig verlegt und eine dicke Schneeschiicht auf dem Kamin bedeckte den Abzug. Durch ungenügenden Abzug der Verbrennungsgase des Gas-Badeofens ist G. F. im Bade einer akuten Vergiftung durch Kohlenmonoxyd erlegen.

Fall 4: Der 55j. Schlosser J. S. schwamm von der Badanstalt in den See hinaus. Er blieb plötzlich auf dem Wasser liegen, Gesicht nach unten, mit den Händen führte er schwache Ruderbewegungen aus. Man holte ihn an Land, wo er noch schwache Lebenszeichen gab, bald darauf aber verschied. Die Ergebnisse der Sektion: Hochgradige, concentrische Herzhypertrophie links, Hypertrophie und Dilatation des rechten Herzens. Schwere, nicht stenosierende Coronarsklerose. Schwere Arteriosklerose der Nieren. Rest-N im Blut erhöht (78 mg%). Chronische Stauung der innern Organe, hochgradige Fettleber. Kleine, braune Erweichungscyste im Gehirn. Allgemeine Fettsucht. Zeichen terminaler Aspiration von Mageninhalt und Wasser. S. litt an einer schweren Hypertonie, die verschiedene Organe schwer geschädigt hatte.

S. ist beim Baden von einer plötzlichen Herzschwäche befallen worden und dieser innerhalb weniger Minuten erlegen. Das Schwimmen mag hier als Überlastung für den bereits stark geschädigten Kreislauf gelten.

Fall 5: Die 14j. Schülerin Y. H. war eine gute Schwimmerin. In der Badanstalt tat sie einen Kopfsprung, tauchte wieder auf, wechselte mit einer Kameradin einige Worte und sank plötzlich lautlos unter. Nach 10—15 Minuten konnte das Mädchen gefunden werden, der Tod war bereits eingetreten. Die Sektion ergab als Todesursache eine Herzlähmung bei schwerer Herzhypertrophie und subacuter Myocarditis interstitialis. Weiter Residuen einer alten Endo- und Myocarditis. Leichte Aortensklerose, leichte bis mässig starke Coronarsklerose, leichtes Aneurysma der Aorta ascendens. Chronische Stauung der innern Organe. Es fanden sich bis in die feinsten Verzweigungen der Bronchen pflanzliche und mineralische Bestandteile. Hingegen war kein Wasserzusatz im Herzblut festzustellen.

Hier hat die Atmung die Herztätigkeit überdauert, die Todesursache ist daher das Versagen des schwer geschädigten Herzens. Offenbar war das Baden und besonders der Kopfsprung mit der plötzlichen Abkühlung die auslösende Ursache für das Eintreten der Herzlähmung.

Fall 6: Der 40j. Prokurist H. St. wurde tot in der Badewanne seiner von innen verschlossenen Wohnung aufgefunden. Die Leiche lag mit leicht aufgerichtetem Oberkörper an die Wannenrundung angelehnt, der Kopf ragte über die Wasseroberfläche hinaus. Das Badewasser war zirka 30° warm. Im Grunde der Wanne fand man eine elektrische Stehlampe, die, wie man am Stromzähler feststellen konnte, unter Strom stand. Die Glühbirne brannte nicht mehr. An der Lampe fehlte der Porzellanschuttring, ein Isolationsdefekt war nicht festzu-

stellen. Bei der Sektion der Leiche fand man zwei typische Strommarken, die eine an der rechten Ferse, die andere über der Mitte des Rückens, zwischen den Schulterblättern. Diese letztere Strommarke war ziemlich ausgedehnt und tief, sie wies Zeichen einer intensiven postmortalen Wärmewirkung auf die Rückenmuskulatur auf. St. wird aus irgend einem Grunde die Lampe an der gefährlichen Stelle mit den nassen Händen berührt haben und dadurch in den Stromkreis gekommen sein. Bei diesem Stromdurchfluß durch den Körper und das Herz (Hand — Fuß) sind Krämpfe und schließlich der Tod aufgetreten. Die Lampe muß dann in die Wanne gefallen sein und der Stromdurchfluß, aus der Tiefenwirkung in der Rückenmuskulatur zu schließen, während längerer Zeit angehalten haben. Bei diesem Stromdurchfluß durch das Wasser wird auch die Temperatur von ca. 30° zustande gekommen sein. Zeichen des Ertrinkungstodes oder einer CO-Vergiftung wurden nicht gefunden. (*)

Fall 7: Der 52j. Landwirt L. wurde Ende Februar tot in einem Bach aufgefunden, nur Mund und Nase ragten aus dem Wasser. Bei der Sektion fand man im Gehirn eine Alkoholkonzentration von 3,0 Gew. $\frac{0}{100}$ und Zeichen des Erfrierungstodes: hellrotes Blut im linken, dunkles Blut im rechten Herzen; helle Totenflecken, Gänsehaut und einen Hochstand der Hoden. Zeichen des Ertrinkungstodes konnten keine gefunden werden. L. muß vom Wege abgekommen und in den Bach gestürzt sein. In seinem schweren Rausch hat er sich nicht ganz aus dem Wasser retten können und ist bei der winterlichen Temperatur im Bache erfroren.

c) Deliktische Handlungen, inkl. Verdacht.

Fall 8: Der 26j. Hotelangestellte H. Z. ist in einem Auto erschossen worden. Der Täter fuhr mit der Leiche an der Zugersee und transportierte diese in den See hinaus, wo er sie mit Gewichten beschwert versenkte. Bei der Sektion der Leiche konnte der Tod einwandfrei auf die Wirkung des Kopfschusses zurückgeführt werden.

Fall 9: Das 8j. Mädchen J. C. wurde während 18 Tagen vermisst. Bei Ausbaggerungsarbeiten im oberen Zürichsee wurde die Leiche in einem mit Gußeisenstücken beschwerten Sack aufgefunden. Die Leiche steckte Kopf nach unten im Sack, nur der Oberkörper war bekleidet, die Hosen fehlten. Die Leiche war im Zustande vorgerückter Fäulnis, die Haut war gerunzelt und abgehoben, an Händen und Füßen kreidig verändert. An der Leiche wurden Tannadeln und Zweiglein von Brombeersträuchern gefunden. Die Sektion zeigte, daß das Kind nicht ertrunken war, in den Bronchien fand man keine Planktonbestandteile. Dagegen fand man Blutungen in der Halsmuskulatur und über dem linken Unterkieferast, eine Fraktur des Zungenbeins und in einem Luftröhrenast einen Zahn des Kindes. Halbkreisförmige Hautdefekte an Stirne und rechter Wange zeigten intravitale Reaktion, diese Defekte konnten von Fingernägeln stammen. Daneben fand man beidseits der Geschlechtsteile lange bogenförmige Schnitte, die scharf waren und von einem Messer stammen mußten. Die Geschlechtsteile waren durch diese Schnitte fast vollständig umschnitten. Die Schnittführung war zaghaft, es wurde mehrfach angesetzt. Dies ist nur an einem bewußtlosen Kinde möglich. Diese Verletzungen zeigten weniger ausgeprägte vitale Reaktionen als die Veränderungen am Hals, mußten also später entstanden sein. Das Hymen war unverletzt und die Scheide von Schnitten verschont. Samenfäden konnten nirgends gefunden werden. Der Tod trat durch Erwürgen ein (Erstickungstod).

Aus all diesen Befunden wurde auf Lustmord geschlossen. Nach einer durch Würgen herbeigeführten Bewußtlosigkeit sind die Schnitte beigebracht worden. Durch weiteres Würgen wurde der Tod herbeigeführt. Zur Beseitigung der Leiche wurde diese beschwert in einem Sack im See versenkt.

(*) ausführlich erwähnt in:

«Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtl. Medizin»
19. Bd. 2. Heft. Berlin 1932

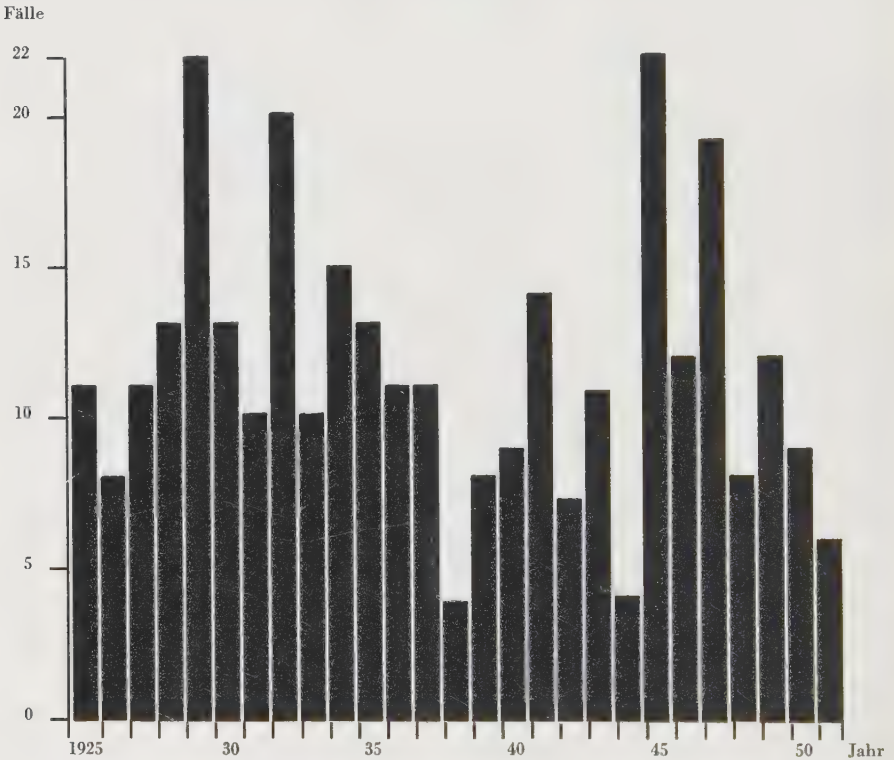
Fall 10: Die Leiche der 49j. Wirtin M.V. wurde, mit einem zusammengelegten Teppich überdeckt und verschnürt, in einem Waschzuber in der Limmat aufgefunden. Diese Umstände ließen die Vermutung aufkommen, es könnte sich um ein Verbrechen handeln, insbesondere um einen Todesfall während einer Abtreibung, da sich bei der Sektion folgende Befunde erhoben ließen: Luftembolie von 25 cc im Herzen, vergrößerter Uterus, erweitertes Uterusca-
vum und erweiterte Cervix. Der Uterus enthielt reichlich flüssiges Blut und Blutgerinnsel, die Schleimhaut war z. T. defekt. Es bot sich ein Bild, wie man es nach vorausgegangener Curet-
tage sieht. Die Brustdrüsen waren vergrößert, aufgelockert und enthielten etwas Sekret. Es fanden sich weder mikroskopisch noch makroskopisch Zeichen einer vorausgegangenen Schwangerschaft. Erst die weiteren Erhebungen konnten die Umstände, die zu diesen Befun-
den geführt hatten, aufklären: Frau V. war wegen praeklimaterischen Blutungen bei ihrem Hausarzt in Behandlung gewesen. Die path.-histolog. Diagnose lautete auf Metropathie. We-
gen dieses Leidens suchte Frau V. einen Arzt in Zürich auf. Sie begab sich zu einem staaten-
losen Medizinstudenten, der in einer Praxisvertretung tätig war. Hier sank sie nach den An-
gaben des Studenten während des Erzählens ihrer Krankengeschichte tot zusammen, bevor
irgend eine Untersuchung oder Behandlung vorgenommen worden war. Der Student fürchte-
te durch diesen Todesfall seine Aufenthaltsbewilligung in der Schweiz zu verlieren und be-
schloß, die Leiche zu beseitigen. Sie wurde am Abend in der erwähnten Art verpackt in einem
Handwagen nach der Limmat gebracht.

Unter Würdigung aller dieser Umstände konnte die Wahrscheinlichkeitsdiagnose Schwanger-
schaftsunterbrechung nicht aufrechterhalten werden. Die mikroskopischen Befunde und die
anamnestischen Angaben haben ergeben, daß es sich um das relativ seltene Krankheitsbild
der metropathia haemorrhagica mit Blutung und Ausstoßung der Schleimhaut, sowie mit
(ausnahmsweiser) Vergrößerung des Uterus, handelte. In dieselbe Gruppe von Erkrankungen
gehören auch die Veränderungen an der Brustdrüse (Mastitis chronica cystica).

Todesursache war also die Luftembolie des Herzens. Wie diese zustande kam, ist nicht ein-
deutig abzuklären. Am wahrscheinlichsten ist die Annahme einer spontanen Luftembolie, wie
sie in seltenen Fällen bei solchen und ähnlichen Erkrankungen des Uterus vorkommen kann.

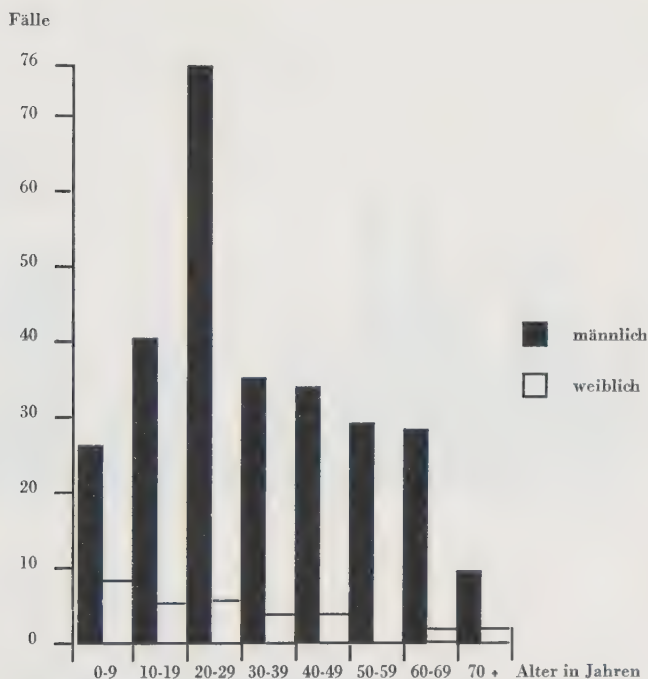
Unfälle

Unser Material verzeichnet in dieser Gruppe die meisten Fälle. Ein Bild über die Verteilung auf die einzelnen Jahre gibt die folgende Aufstellung:



Die tödlichen Unfälle durch Ertrinken in den Jahren 1925 — 1951.

Die Verteilung auf das weibliche und männliche Geschlecht ist eine ganz andere als beim Selbstmord durch Ertränken. Von unseren total 313 Verunfallten sind 284 männlichen und 29 weiblichen Geschlechts (90,8 und 9,2%).



Die Unfälle durch Ertrinken, 1925 — 1951.
Aufteilung nach Geschlecht und Altersdekaden.

Die 313 Ertrinkungsunfälle lassen sich in folgende Gruppen unterteilen:

	Anzahl:	in %:
a) Badeunfälle	139	44,4
b) im alkoholischen Rausch verunfallte	64	20,5
c) Epileptiker	14	4,5
d) Arbeits-, Boots- und übrige Unfälle	96	30,6

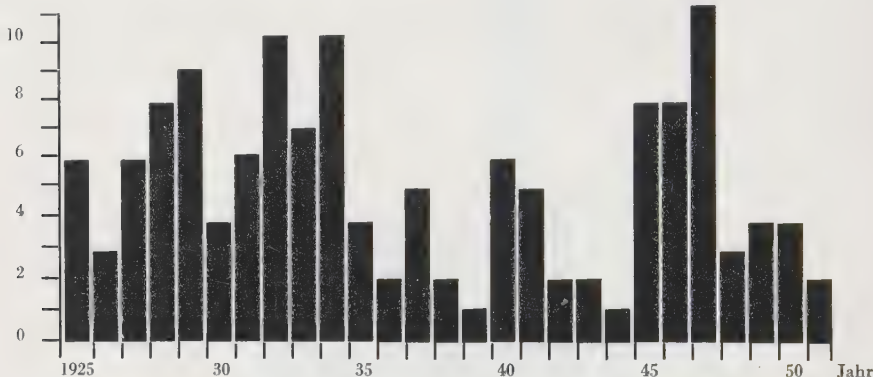
a) *Badeunfälle:*

Naturgemäß haben sich in dieser Gruppe die meisten Ertrinkungsunfälle ereignet. Die Ursachen, die dem Ertrinken beim Baden zugrunde liegen, sind sehr mannigfaltig und konnten nicht in allen Fällen ermittelt werden. Durch die Vielseitigkeit der Umstände lassen sich diese auch nicht gruppieren.

Eine sehr große Zahl dieser Unfälle entsteht aus Unvorsichtigkeit. Besonders Nichtschwimmer scheinen die Gefahren viel weniger zu sehen oder zu beachten. Man

staunt immer wieder, wie gerade Nichtschwimmer an gefährlichen Stellen, die als solche bekannt und bezeichnet sind, ihre Unvorsichtigkeit mit dem Leben bezahlen.

Fälle



Die Ertrinkungsunfälle beim Baden, 1925 — 1951.

Vor der Zeit der Bassin-Badanlagen ereigneten sich viel mehr Ertrinkungsunfälle in Flüssen, die bekanntlich überall gefährliche Stellen aufweisen. Eine solche Unfallstelle war z.B. in der Sihl in der Gegend der Allmend Wollishofen.

Daß die Zahl der Ertrinkungsunfälle mit dem Errichten von Bassin-Anlagen nicht wesentlich zurückgegangen ist, ist wohl darauf zurückzuführen, daß immer größere Bevölkerungskreise im Freien baden.

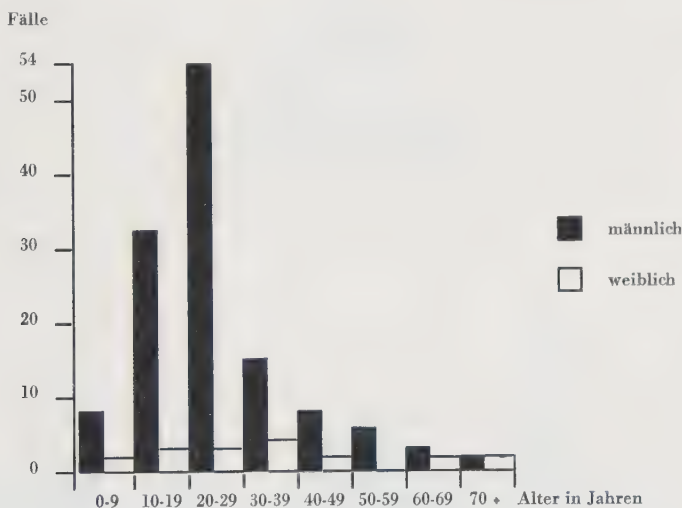
Es war leider nicht möglich, die Fälle nach Schwimmern und Nichtschwimmern zu ordnen, da diese wichtige Angabe vielfach fehlte.

Es wird immer wieder behauptet, wie gefährlich das Baden mit vollem Magen sei. In unserem Material sind tatsächlich zahlreiche Fälle, bei denen die Sektion zeigen konnte, daß sich die Verdauungsorgane zur Zeit des Todes in Tätigkeit befanden. Es konnte aber nicht bewiesen werden, was in diesem Umstand nun die Ursache des Ertrinkungstodes gewesen ist. Es braucht dazu eine ganz bestimmte Reaktionsbereitschaft und Reflexfähigkeit des vegetativen Systems, die dem Verunfallten und dem nachträglichen Begutachter meist nicht bekannt sind.

Über die restlichen Ursachen des Ertrinkens beim Baden ist man nur mangelhaft orientiert, denn selten sind Zeugen bis zuletzt in nächster Nähe des Ertrinkenden gewesen. Dies war bei ein paar jüngeren Burschen, die den Zürichsee durchschwammen, der Fall. Sie wurden von einem Sturm überrascht, gelangten alle trotzdem bis ans Ufer außer einem, der vor den Augen seiner Kameraden versank. Die Ursache dazu war sehr wahrscheinlich Ermüdung, dies konnte jedoch nicht bewiesen werden. Auf diese Weise werden sich wohl die meisten Ertrinkungsfälle des geübten

Schwimmers abspielen. Es wären weiter diejenigen Unfälle beim Baden zu erwähnen, bei welchen das Ertrinken erst sekundär zum Tode führt. Unter «Badeunfälle» ist kein solcher Fall in unserem Material, dagegen sind unter den gewöhnlichen Ertrinkungsunfällen einige Beispiele erwähnt.

Zum Kapitel «Badeunfälle» rechnen wir auch folgende Fälle: Bei Rettungsversuchen an Ertrinkenden sind vier Männer selbst ertrunken. Einer von ihnen war nachgewiesenermaßen Nichtschwimmer.



Die Unfälle beim Baden, 1925 — 1951.
Aufteilung nach Geschlecht und Altersdekaden.

Der folgende Badeunfall unterscheidet sich stark von den übrigen und wird daher ausführlich erwähnt:

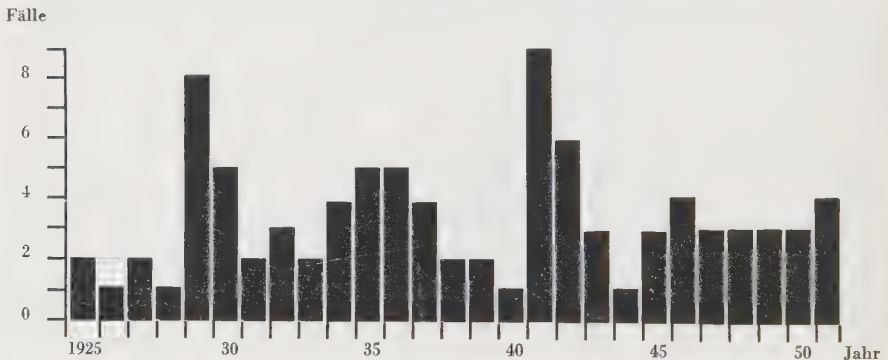
Fall 11: Am 19.7.45 badete der 36j. Kaufmann E.M. im Strandbad. Er soll mit dem Schwimmen etwas Mühe gehabt haben. Als er wenig außerhalb des Nichtschwimmerabteils nochmals auf den Grund stehen wollte, geriet er auch mit dem Kopf unter Wasser. Sein Freund sah dies und tauchte sofort nach ihm. Es gelang ihm, den Ertrinkenden zu fassen und sogleich an Land zu bringen. Nach einigen künstlichen Atmungsbewegungen erlangte M. das seit dem Untertauchen verlorene Bewußtsein wieder. Er hielt sich noch ca. eine Stunde im Sanitätszimmer des Strandbades auf. Während dieser Zeit hat er einige Male Blut spucken müssen. Als auch nach einer weiteren Stunde der Auswurf immer noch blutig war, wurde M. in ein Krankenhaus eingeliefert. Hier kam er vier Stunden nach dem Unfall unter dem Bild einer Lungenblutung ad exitum. Die Sektion ergab den Befund eines akuten Lungenödems, welches durch die Wasser aspiration entstanden war und den Spättod verursacht hatte.

b) *Ertrinken im alkoholischen Rausch:*

Die im alkoholischen Rausch oder unter der Wirkung von Alkohol Verunglückten stellen eine ansehnliche Zahl dar. Es weisen aber auch die andern Kapitel unseres Materials Fälle auf, bei denen man Alkohol nachweisen konnte. Der Einfachheit halber sind diese Fälle auch hier besprochen. Zur Alkoholbestimmung an der Leiche wurde meist Gehirn, seltener Muskulatur benutzt; in zwei Fällen nur mußte man sich mit Angaben über den Rauschzustand begnügen. Die Werte schwanken zwischen 1 und 4 Gew. ‰.

Bei total 91 Fällen konnte Alkohol nachgewiesen werden. Die Verteilung auf unsere Kapitel ist folgende:

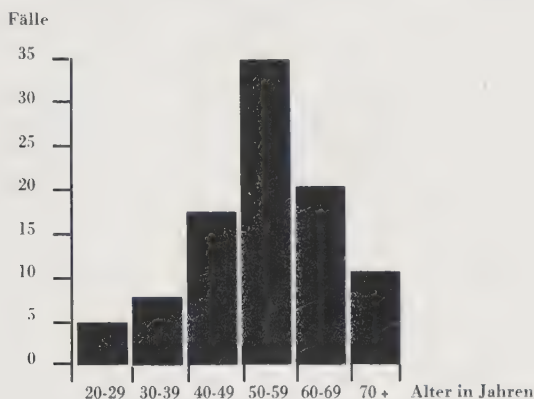
	Fälle
Unfälle	64
Selbstmord	8
Verbrecherische Handlungen	3
Unbestimmt ob Unfall oder Selbstmord	16



Die unter Alkoholeinfluß Ertrunkenen, 1925 — 1951.

Es ist zu allen Kurven zu bemerken, daß aus ihnen keine allgemeingültigen Schlüsse gezogen werden dürfen, denn es liegt ihnen nur ein beschränktes Material zugrunde.

Die folgende Kurve zeigt die Verteilung auf die verschiedenen Altersstufen:



Die unter Alkoholeinfluß Ertrunkenen.
Aufteilung nach Altersdekaden.

Besonders Menschen in mittlerem und höherem Alter werden betroffen. Es ist immer wieder erstaunlich, wie geringfügig die Unfälle sind, denen diese Leute zum Opfer fallen. Es ist beinahe die Regel, daß unter Alkoholkirkung stehende Menschen in nur sehr geringen Wassertiefen ertrinken; oft nur, weil sie nicht mehr genügend Kraft besitzen, den Kopf zu heben oder sich aufzurichten. Daß mit zunehmendem Alter die Selbstrettungsaussichten eines Betrunknen geringer werden, zeigt auch unsere Kurve, die bei 50 — 59 Jahren ihren höchsten Wert aufweist. Bei den «Besonderen Unfällen» sind solche Beispiele erwähnt.

c) *Epileptiker:*

4,6% der durch Unfall Ertrunkenen sind Epileptiker. Davon sind 8 beim Baden und 6 bei der Arbeit von einem Anfall überrascht worden und haben im Wasser den Tod gefunden. Die Epileptiker wissen alle, daß sie nicht baden sollten. Wie unser Material zeigt, gibt es immer wieder solche, die trotzdem baden gehen. Es gibt auch Badanstalten, die Epileptikern den Zutritt mit Recht verweigern. Aber es findet sich auch hier leicht ein Ausweg für den, der gleichwohl baden will. Es läßt sich wohl nicht vermeiden, daß Epileptiker in der Nähe des Wassers arbeiten. Vielfach ist diese Krankheit den Vorgesetzten nicht bekannt, auch kann der erste Anfall schon zum Ertrinken führen.

d) *Boots-, Arbeits- und übrige Unfälle:*

Hier sind alle übrigen Ertrinkungsunfälle angeführt. Bei den Bootsunfällen sind es besonders die Unfälle mit den mietbaren, kleinen Ruderbooten, die zahlenmäßig ins Gewicht fallen.

Werden diese Boote doch oft von Personen benützt, die sich in der Bedienung derselben nur mangelhaft auskennen. Die Ursache des Kenterns ist meist Unvorsichtigkeit oder überraschendes Unwetter. Zusammenstöße kommen selten vor. Arbeitsunfälle sind gerade auf dem Platze Zürich nicht selten, werden doch viele Arbeiten am und im Wasser des Sees und der Flüsse ausgeführt. Es sind lange nicht immer selbstverschuldete Unfälle, sondern es ist die besondere Art der Arbeiten, die zum Ertrinkungsunfall führen. In gewissem Umfang ist es auch mangelnde Umsicht in der Vorbereitung wie in der Ausführung dieser Arbeiten.

Besondere Unfälle

Neben der großen Zahl der gewöhnlichen Ertrinkungsunfälle, die im täglichen Leben immer wieder vorkommen, weist unser Material eine Anzahl von Unfällen auf, die besonderes Interesse beanspruchen. Davon einige Beispiele:

Fall 12: Im Alter von 17 Jahren zog sich der Maurer J.W. bei einem Velounfall eine schwere Schädel- und Hirnverletzung zu. Bei der operativen Versorgung der Verletzung mußte gequetschtes Hirngewebe bis zu einer Tiefe von 2 cm abgetragen werden. Nach guter und rascher Heilung fühlte sich J.W. während 5½ Jahren völlig wohl und konnte seiner Arbeit nachgehen. Personen aus seiner Umgebung hatten jedoch eine deutliche Wesensveränderung feststellen können. Nach dieser beschwerdefreien Zeit stellten sich epileptische Anfälle ein, die so häufig waren, daß eine dicke Narbe an der Stelle der alten Hirnverletzung operativ entfernt werden mußte. Nachher blieb der Patient während 2 Monaten ohne Anfälle. Dann aber wurde W. eines Abends im Weiher einer Kiesgrube, den er zur Fütterung von Fischen öfters aufgesucht hatte, tot aufgefunden. Die Sektion ergab die typischen Befunde des Ertrinkungstodes. Das der alten Verletzung angrenzende Hirngewebe zeigte narbige und degenerative Veränderungen.

Die Situation, die am Unfallort angetroffen wurde, sprach wohl für einen Unfall, nicht aber im gewöhnlichen Sinne des Wortes: die Böschung war nicht besonders steil und das Wasser nur wenig tief. Es muß daher mit größter Wahrscheinlichkeit angenommen werden, daß W. in einem Anfall von traumatischer Epilepsie ertrunken ist.

Fall 13: Eines Tages fand man den 53j. Chauffeur und Gärtner J.S. tot in der gefüllten Badewanne. Es lag eine seltsame Fundsituation vor: Die Leiche war in drei rohen Leinwandstücken eingepackt und trug verschiedene Teile von Damenunterwäsche sowie zwei Paar Damenstrümpfe. Alle diese Kleidungsstücke gehörten der Ehefrau. Am Hals hing an einer Bandschnur ein ca. 30 cm langer Wasserschlauch, eine Strangulationsfurche war nicht festzustellen. Aus den Nachforschungen über das Vorleben ergab sich eine besondere Vorliebe für weibliche Kleidungsstücke. Er hatte sich schon in solchen gezeigt und dahin geäußert, daß er sich am liebsten verkriechen, einhüllen oder vergraben möchte. Im Sommer hätte er öfters sehr lange gebadet und sei dabei in allerlei Umhüllungen untergetaucht. Die Sektion bestätigte Ertrinken als Todesursache. (*)

Unter Würdigung aller vorgefundenen Umstände und des Vorlebens liegt hier ein sog. «autoerotischer Betriebsunfall» vor. Es ist selten, daß Ertrinken bei solchen Unfällen als Todesursache vorkommt, häufiger sind Erhängen, Erdrosseln und elektrischer Schlag.

Fall 14: Der 21j. Konditor G.G. wollte im Keller der Bäckerei Mehlvorräte in Sicherheit bringen, da ein starker Gewitterregen zum Eindringen von Wasser in den Keller geführt hatte. Dabei benutzte G. eine Handlampe. Beim Anfassen des Drahtkorbes der elektr. Lampe stürzte er vornüber und man hörte ihn nur noch rufen «ablösche». Ein ihm zu Hilfe eilender Kollege erhielt beim Eintritt in das Wasser einen elektr. Schlag, sodaß er nur mit einer Leiter zum Verunglückten gelangen konnte. G. habe etwa 2 Minuten mit dem Gesicht im Wasser am Boden gelegen, es gelang nur mit Mühe ihn aus dem Stromkreis zu reißen. Er atmete nicht mehr. Trotz Wiederbelebungsversuchen mit dem Pulmotor wurde nach ca. 30 Minuten der Tod festgestellt. Bei der Sektion wurden keine Strommarken gefunden. Dies läßt sich er-

(*) Im Zusammenhang publiziert in: «Beiträge für gerichtl. Medizin» 19. Bd. 1952

klären, weil der Verunfallte nasse Hände hatte und im Wasser stand. In den Luftwegen fand man Wasser und Blut. Das Blut mußte aus einer Blutung der Nase stammen, das aus einer beim Sturz entstandenen Verletzung herrühren mußte. Es ließ sich nicht entscheiden, ob die Aspiration von Wasser oder ob der Stromdurchfluß durch den Körper zum Tod geführt hatte. Beides äußert sich im Bilde des Erstickungstodes, sodaß path. anatomisch die beiden Vorgänge nicht auseinander gehalten werden können. Die Befunde überlagern sich vielmehr. Die Kombination beider Vorgänge hat zum Tode geführt.

Fall 15: Das 2j. Mädchen N. St. fiel in eine Jauchegrube und konnte sofort herausgezogen werden. Der Arzt fand es jaucheebrechend und hustend. Am Abend hatte das Kind hohes Fieber, in den späteren Tagen stets Temperaturen von 37,3 — 38,2°. Dauerndes Erbrechen, dauernd Reizhusten. Auf den Lungen war nichts krankhaftes nachzuweisen (nach 7 Tagen). Am 15. Tag wurde das Kind morgens tot im Bett aufgefunden, nachdem es tags zuvor noch munter gewesen war. Die Sektion zeigte eine starke Blähung der Lungen, eine diffuse bläurote Verfärbung und eitrigen Belag der Schleimhaut der Luftwege. Als Todesursache wurden eine Bronchitis, Bronchiolitis und eine subakute, interstitielle Pneumonie festgestellt. Diese Erkrankungen dürften zweifellos auf die Aspiration von Jauche zurückzuführen sein; die Jauche ist stark reizend und an Entzündungserregern sehr reich. Es handelt sich hier um einen Spättdo am 15. Tag nach der Aspiration von Jauche.

Fall 16: Der 65j. Vicebahnmeister F. K. wurde auf dem Bauche liegend, den Kopf gegen einen kleinen wassergefüllten Graben gerichtet, das Gesicht nur wenige Centimeter vom Wasserspiegel entfernt, tot aufgefunden. In der rechten Hand der Leiche befand sich ein kleiner Grasbüschel. Die Erhebungen ergaben, daß K. nachts auf dem Heimweg aus einem Wirtshaus vom Wege abgekommen sein mußte und gegen den erwähnten Graben gestürzt ist. Die Sektion zeigte neben einer Alkoholkonzentration im Gehirn von 2,4 Gew. ‰ die Befunde des Ertrinkungstodes. Aber diese wichen in verschiedener Beziehung vom Bild des klassischen Ertrinkungstodes ab: Das Blut war z. T. locker geronnen, die Lungen waren gebläht, jedoch sehr flüssigkeitsreich. Die Bestimmung der Gefrierpunktniedrigung im Herzblut ergab nur einen Wasserzusatz von 5% im linken Herzen.

Unter dem Einfluß der Alkoholwirkung und wohl auch wegen des vorgerückten Alters war es K. nicht möglich, sich ganz vom Wasser wegzubegeben oder gar sich aufzurichten. Er muß nach kurzer Anstrengung wieder mit dem Kopf zurückgesunken sein und so während längerer Zeit mehrmals Wasser aspiriert haben. Alle diese Befunde lassen die Annahme eines protrahierten Ertrinkungstodes als sehr wahrscheinlich erscheinen.

Fall 17: Nach einem Wirtshausbesuch begab sich der 69j. Schneidermeister K. M. nach Hause, aber nur um hier seine Ansicht zu ändern und sich nochmals auf den Weg in ein weiteres Wirtshaus aufzumachen. Dabei geriet er von der Straße ab — es war 2330 und zur Zeit der Verdunkelung — und fiel in einen kleinen Bach, wo man ihn in einer Wassertiefe von 20 cm in Rückenlage tot auffand. Bei der Sektion ergaben sich wohl die Befunde des Ertrinkungstodes, sie waren jedoch nicht typisch, so war z. B. das Blut teilweise geronnen. Es fanden sich aber auch schwere vorbestandene und krankhafte Veränderungen: Hypertonie, allg. Arteriosklerose, starke Herzhypertrophie, braune Atrophie und allg. Fibrose des Herzmuskels, Herzmuskelschwien und Coronarsklerose. Reste alter Hirnblutungen. Die Alkoholkonzentration im Gehirn betrug 1,6 Gew. ‰.

Aus diesen Befunden lässt sich gut erklären, daß M. erstens vom Weg abkam, zweitens — einmal in den Bach gestürzt — sich nicht mehr aufrichten konnte. Er war wehrlos der Wirkung von Wasser und Wellen ausgesetzt, die von Zeit zu Zeit über sein Gesicht gingen. Dadurch kam es auch in diesem Fall zum protrahierten Ertrinkungstod.

Fall 18: In ihrer Wohnung wurde die 48j. Abwärtsfrau W. A. tot in der gefüllten Badewanne aufgefunden. Mund- und Nasenöffnung waren unter Wasser. An Daumen- und Kleinfingerballen der linken Hand je eine kleine elektrische Strommarke. Auf dem Grunde der Badewanne lag eine elektrische Stehlampe, die nicht unter Strom stand. Neben der Badewanne eine aufgeschlagene Tageszeitung. Die Sektion führte neben den typischen Strommarken mit Stromaustritt an der Großzehe zum Befund des Ertrinkungstodes. Die Kontrolle der Stehlampe wies auf einen Isolationsdefekt zwischen dem Lampengestell und der Fassung der Glühbirne hin.

Die Frau las offenbar im Bade die Zeitung, ergriff aus irgend einem Grunde die auf dem Stuhl stehende Lampe und erhielt dadurch Kontakt mit dem elektrischen Strom. Sie muß dabei bewußtlos unter Wasser gesunken sein. Durch agonale Krämpfe oder durch Fallenlassen der Lampe in die Badewanne ist der Steckkontakt herausgerissen und die Stromzufuhr unterbrochen worden. Bewußtlos und untergesunken, wird die Frau Wasser aspiriert haben und ist dabei ertrunken.

Fall 19: Der 65j. Metzger A. W. litt an Hypertonie. Auf den Rat seines Arztes betrieb er den Angelsport. Kurz vor dem Tode äußerte er sich, «er müße beim Fischen immer aufpassen, daß er nicht ins Wasser falle, denn es werde ihm in letzter Zeit öfters schwindlig.» Eines Abends kehrte er nach dem Fischen nicht zur angegebenen Zeit nach Hause. Man fand ihn tot im See. Die Sektion ergab die typischen Befunde des Ertrinkungstodes. Außerdem fand man an verschiedenen Organen die Zeichen einer seit längerer Zeit bestehenden Hypertonie. Der auffälligste Befund war aber ein Aneurysma der A. basilaris, das frisch rupturiert war und ausgedehnte Blutung in die Umgebung zeigte.

Bekanntlich führt die Ruptur eines solchen Aneurysmas zur sofortigen Bewußtlosigkeit. Das muß auch für W. zugefallen haben. Er ist bewußtlos in den See gestürzt und darin ertrunken. HOFMANN berichtet über einen ähnlichen Fall: bei einem 24j. Mann, der im Schwimmbassin plötzlich tot untergesunken war, fand man eine intermeningeale Blutung infolge Spontanruptur eines Aneurysmas der A. communicans anterior.

Fall 20: Im Werkhof einer Firma der Treibstoffbranche war wegen Umbauarbeiten eine Baracke aufgestellt worden. Diese stand über dem Hauptabwasserschacht der Firma, ein Meter daneben war ein sog. Benzinabscheide-Schacht. In dieser Baracke wurden seit ca. zwei Monaten ohne Zwischenfälle Schweißarbeiten ausgeführt. Der 36j. Schmied H. J. schweißte in unmittelbarer Nähe des Hauptschachts. Durch Funkenwurf ereignete sich eine Explosion, bei der der Schacht abgedeckt und J. hineingeworfen wurde. Nach ca. 15 Minuten wurde J. darin tot aufgefunden. Es wurde keine Sektion gemacht, man stellte bei der Leichenschau an Gesicht und Händen oberflächliche Verbrennungen fest, die Oberhaut im Bereiche des Stammes war abgehoben. Todesursache: wahrscheinlich Ertrinken. Im Hauptschacht stand das Abwasser drei Meter tief, dem Benzinabscheid-Schacht entströmte intensiver Benzingeruch. Das benzinhaltige Wasser dürfte die Lösung der Oberhaut verursacht haben. Die Verbrennungen waren nicht derart, daß sie zum Tode geführt hätten.

Die Identifikation von Wasserleichen

Das Problem der Identifikation spielt in der gerichtlichen Medizin eine große Rolle. Bei den Wasserleichen sind die Schwierigkeiten der Wiedererkennung beinahe am größten. Durch die Wirkung des Wassers werden die Gesichtszüge bald dermaßen entstellt, daß mit der Konfrontation nur bei relativ frischen Wasserleichen etwas erreicht werden kann. Die Dactyloskopie kann auch nur solange angewandt werden als die Oberhaut der Finger noch vorhanden und verwertbar ist. Gut erhaltene Kleidungsstücke — sie halten im Wasser länger als die Haut — können wertvolle Hinweise geben. Es gibt auch Fälle, bei denen erst die Ergebnisse der Sektion eine Identifikation ermöglichten. Dennoch gelang es nicht, alle Wasserleichen zu identifizieren: in unserem Material sind sieben Leichen noch heute unbekannt. Die folgenden Beispiele sollen zeigen, wie verschiedene Methoden zur Identifikation von Wasserleichen führen:

Fall 21: In St. wurde eine unbekannte Wasserleiche aus dem Bodensee gezogen. Sie war vollkommen verwachst, der Schädel skelettiert und die Extremitäten nur noch zum Teil vorhanden. So fehlten die Fuß- und Handknochen, Unterschenkel und Vorderarme waren skelettiert. Zähne waren keine mehr vorhanden. Infolge einer Skoliose der Wirbelsäule standen die Schultern schief, die linke höher als die rechte. Bei der Sektion stellte man als Besonderheit das Fehlen des Uterus (status nach supravaginaler Uterusamputation) und der Appendix fest. Kleider waren an der Leiche keine mehr vorhanden, einzig über der Bauchregion fanden sich einige Reste eines blauen Gewebes. — An Hand der starken Wachsbildung muß die Leiche mindestens einige Jahre im Wasser gelegen haben. Unter den vermissten Personen figurierte eine Frau F., die seit $4\frac{1}{2}$ Jahren vermisst wurde. Eine ganze Reihe von Einzelmerkmalen, die an der Leiche festgestellt werden konnten, ermöglichte eine Identifikation mit der vermuteten Frau F.: Die Zeit von $4\frac{1}{2}$ Jahren stimmt mit der totalen Leichenwachsbildung überein. Der erwähnte Frau wurde seinerzeit in einem Spital der Uterus supravaginal amputiert und die Appendix entfernt. Nach Angaben der Angehörigen sei diese Frau etwas schief gegangen und habe die linke Schulter höher als die rechte gehabt. Die neben der Leiche gefundene Zahnprothese konnte vom Zahnarzt als eine von ihm für Frau F. hergestellte Prothese erkannt werden. Laut Signalement der Vermissten hatte diese damals einen blauen Rock getragen.

Trotz der langen Zeit und der hochgradigen Veränderung konnte somit diese Wasserleiche einwandfrei identifiziert werden.

Fall 22: Am Rechen eines Wasserwerkes der Limmat wurde eine unbekannte weibliche Leiche angeschwemmt. Die Oberhaut war am ganzen Körper gelöst und die Nägel ausziehbar. Der Wasseraufenthalt wurde auf ca. 1 — 2 Monate geschätzt. Ein gewisses Fr. D. wurde seit einem Monat vermisst. Aussehen und Kleidung entsprachen dem Signalement. Der Sohn des Arbeitgebers wurde mit der stark aufgedunsenen Leiche konfrontiert, er konnte diese aber nicht als diejenige der Köchin Fr. D. erkennen. Die Kleider der Verstorbenen wurden anderen Familienangehörigen gezeigt, wobei jemand mit Bestimmtheit ein von ihr für Fr. D. angefertigtes Kleid wiedererkannte. Die Leiche wies verschiedene Goldplomben auf. Die Kontrolle mit der Patientenkarte des behandelnden Zahnarztes ließ mit Sicherheit eine Identifikation zu.

Fall 23: In einem Stausee der Aare wurde eine Leiche gefunden, bei der es sich um diejenige des seit $2\frac{1}{2}$ Monaten vermissten J. F. handeln sollte. Sie wies an den Weichteilen des Rumpfes beginnende Fettwachsbildung auf. An den Gerichtsmediziner wurde die Frage nach der

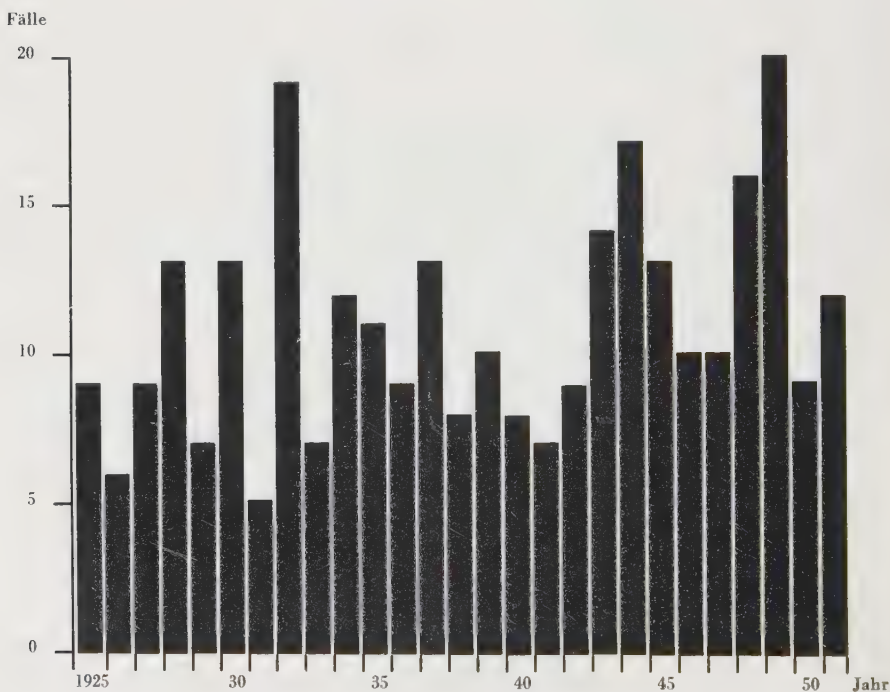
Dauer des Wasseraufenthaltes gestellt. Die Bildung von Fettwachs an Wasserleichen ist u. a. von der Temperatur und dem Grade der Verunreinigung des Wassers sowie von der Menge und Zusammensetzung des Körperfettes abhängig. Es kann also nicht mit Sicherheit auf eine ganz bestimmte Dauer des Wasseraufenthaltes geschlossen werden. Es konnte hier nur eine Zeit zwischen ein und vier Monaten angegeben werden. Die Zähne waren an der Leiche nicht mehr vorhanden. Da aber die Alveolen nicht untersucht worden sind, konnte nicht gesagt werden, ob die Zähne vor oder nach dem Tode ausgefallen waren. Gesunde Zähne würden bei einem Wasseraufenthalt von 2½ Monaten nicht ausfallen. Es konnte sich bei der Leiche um diejenige des J. F. handeln, auf Grund der Dürftigkeit des Materials konnte dies jedoch nicht bewiesen werden.

Fall 24: Im Rechen eines Wasserwerkes der Limmat wurde eine weibliche Leiche gelandet, die ein bis zwei Tage im Wasser gelegen haben dürfte. Sie blieb unbekannt, bis nach fünf Tagen eine Logisfrau meldete, daß sie ihre Untermieterin vermisste. Es wurden der Logisfrau und ihrer Tochter die Kleider der Verstorbenen vorgewiesen. Diese wurden eindeutig als Kleidungsstücke der Untermieterin erkannt. Die Verstorbene war alleinstehend und hatte schon öfters Selbstmordgedanken geäußert.

Fall 25: Der Wasseraufenthalt einer im Pfäffikersee entdeckten unbekannten Leiche wurde auf ein bis drei Monate geschätzt. Man fand als einziges Schriftstück einen kleinen Zettel in der Rocktasche der Leiche. Die Schrift war z. T. ausgewaschen oder unleserlich. Jedoch konnte festgestellt werden, daß es sich um ein Rezept eines Bezirksarztes in B. handelte. Dieser konnte ausfindig gemacht werden und angeben, daß es sich um einen E. B. handeln mußte, der bei ihm seinerzeit in Behandlung stand. In der Registratur der Polizei war der Mann wegen verschiedener Vergehen vermerkt. Jedoch war das dort angegebene Signalement nicht überzeugend. Eine Photographie war nicht vorhanden. Hingegen war der Mann einmal dactyloskopiert worden. Trotzdem sich die Haut unter der Wirkung des Wassers bereits an den Händen gelöst hatte, konnte eine einwandfreie Übereinstimmung eines Ausschnittes der Papillarlinien der rechten Hand nachgewiesen werden.

Der Selbstmord durch Ertränken

Als eine der ältesten Formen der Selbsttötung kommt diese Art immer noch recht häufig zur Anwendung. Besonders für ein Gebiet wie Zürich mit seinen weiten Uferstrecken an See und Limmat ist ein Selbstmord durch Ertränken keine Seltenheit. Im Landesdurchschnitt aller Selbstmorde der Schweiz steht nach SCHWARZ Ertränken bei den Männern an dritter, bei den Frauen an zweiter Stelle. Nach dem gleichen Autor beträgt die Gesamtzahl aller Selbstmorde in der Schweiz pro Jahr 1000 — 1200. Die Zahl der Ertrückungsselbstmorde ist nach unserem Material eher leicht im Steigen begriffen.



Die Selbstmorde durch Ertränken in den
Jahren 1925 — 1951.

Wieweit daraus Rückschlüsse auf die gesamtschweizerischen Verhältnisse gezogen werden dürfen, ist fraglich. Betrachten wir Zürich als Großstadt und als Stadt an einem See, so sind hier relativ höhere Werte als im Landesdurchschnitt zu erwarten.

ten. Wenn wir nun im Folgenden diese Gesamtzahl der Selbsttötungen durch Ertränken näher untersuchen wollen, dann muß vorerst darauf hingewiesen werden, daß nicht in allen Fällen alle gewünschten Angaben vorhanden waren. So liegt innerhalb dieses Kapitels nicht allen Darstellungen die gleiche Gesamtzahl von Fällen zu Grunde.

In unserem Material kommen 298 Fälle von Selbstmord durch Ertränken vor, 177 sind Männer und 121 Frauen. Oder

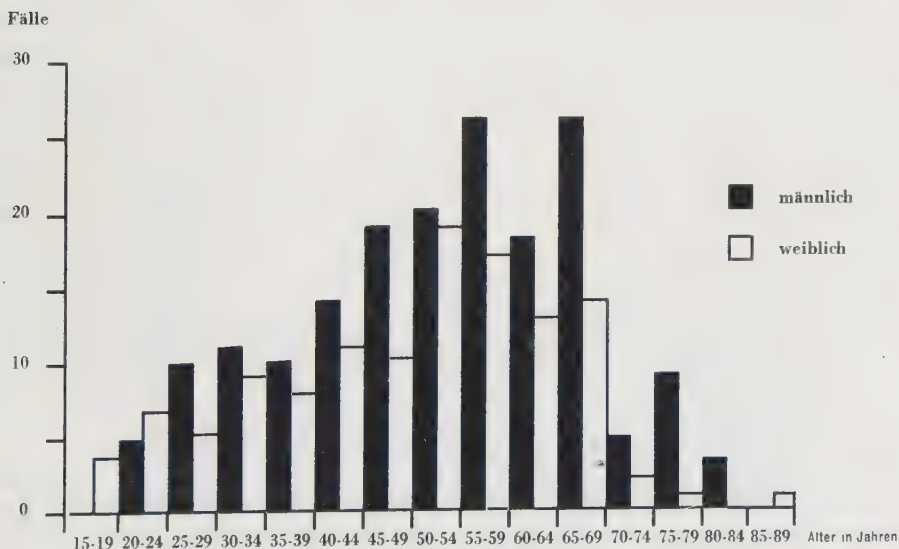
59 % Männer und

41 % Frauen

Aus Vergleich aus anderen Gegenden und Zeiten mögen die nächsten Angaben dienen; in der Gesamtzahl der Ertränkungselbstmorde der betr. Zeitspanne ist die Verteilung auf die Geschlechter folgende:

Autor	Gebiet	Zeit	%	%
			Männer	Frauen
SCHWARZ	Schweiz	1901—40	59	41
SCHREIBER	Schweiz	1878—85	70	30
BELOHRADSKY	Prag	1866—78	61	39
BELOHRADSKY	Preußen	1869	59	41

Über das Alter und das Geschlecht der Selbstmörder gibt folgende Darstellung Auskunft:



Selbstmorde durch Ertränken, 1925 — 1951.
Aufteilung nach Geschlecht und Altersdekaden.

Die Kurve des männlichen Geschlechts weist zwei Gipfel auf: den einen zwischen 55 und 59 Jahren, den andern zwischen 65 und 69 Jahren. Die Frauen erreichen das Maximum ihrer Kurve etwas früher, zwischen 50 und 54 Jahren. Dies wird sicher zum Teil auf die Wirkungen des Klimakteriums zurückzuführen sein dürfen. Andere Autoren geben folgende Werte an:

Autor	Gebiet	Zeit	Altersmaximum	
			Männer	Frauen
SCHWARZ	Schweiz	1901—40	70 u. mehr	60—70
BELOHRADSKY	Prag	1866—78	20—30	20—30

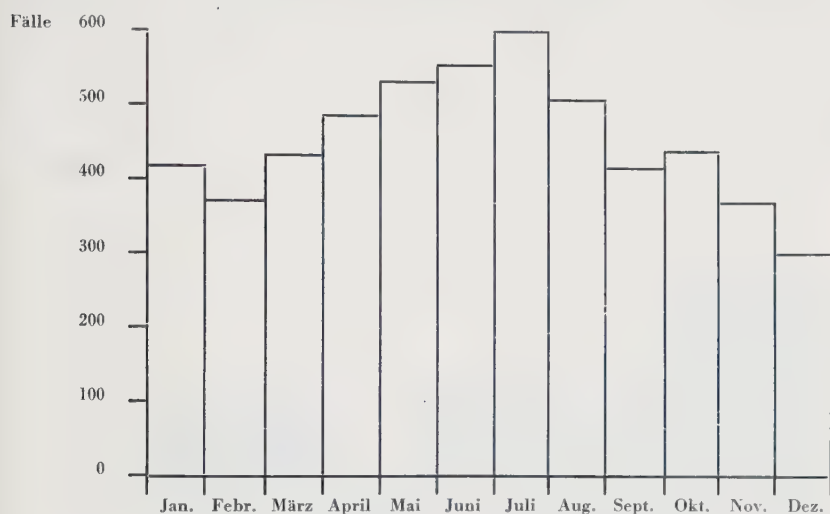
Die Frage nach dem Beruf wird wohl bei allen Selbstmordarten gestellt. Da der Selbstmord durch Ertränken eine der ältesten und einfachsten Arten der Selbsttötung ist, finden wir ihn auch entsprechend in den einfacheren Bevölkerungskreisen verbreitet. Daß die Hausfrauen am stärksten vertreten sind, wundert nicht, wenn man bedenkt, daß Ertränken an zweiter Stelle aller Selbstmordarten der Frauen steht.

Verteilung der Fälle von Ertränkungsselftmord auf einzelne *Berufskategorien*:

	total	Männer	Frauen
Hausfrau	58	—	58
Handwerker	40	33	7
ungelernte Arbeiter	35	32	3
gelernte Arbeiter	29	21	8
Bank, Handel, kaufm. Angestellte	25	18	7
Hausangestellte	24	5	19
Gastgewerbe	17	14	3
Baugewerbe	15	15	—
öffentliche Dienste	11	11	—
Landwirtschaft	10	10	—
Lebensmittelbranche	7	6	1
Privatier	6	2	4
Akademiker	4	4	—
Lehrer	2	1	1
Künstler	2	2	—
Schüler	1	1	—

Wir haben weiter die zeitlichen Verhältnisse bei unseren Selbstmorden einer näheren Untersuchung unterzogen. Werfen wir zuerst einen Blick auf die Verteilung der Selbstmorde aller Arten innerhalb des Jahres, so liegt nach SCHWARZ als Maximum in den Frühsommermonaten mit steilem Anstieg vom Januar und etwas weniger steilem Abfall gegen Dezember. WALDSTEIN gibt das Maximum in den Monaten Mai — Juli, das Minimum in November — Januar an.

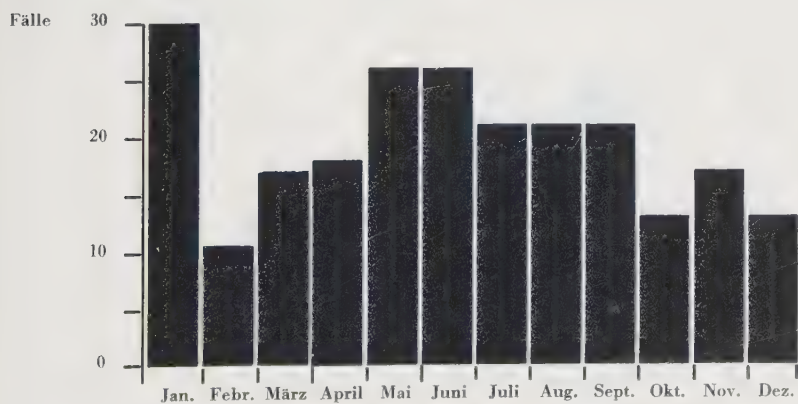
Nach einer ausführlichen Aufstellung von SCHREIBER lässt sich folgende Kurve darstellen:



Selbstmorde aller Arten. Schweiz 1878—85.

Verteilung auf die Monate. (Nach SCHREIBER)

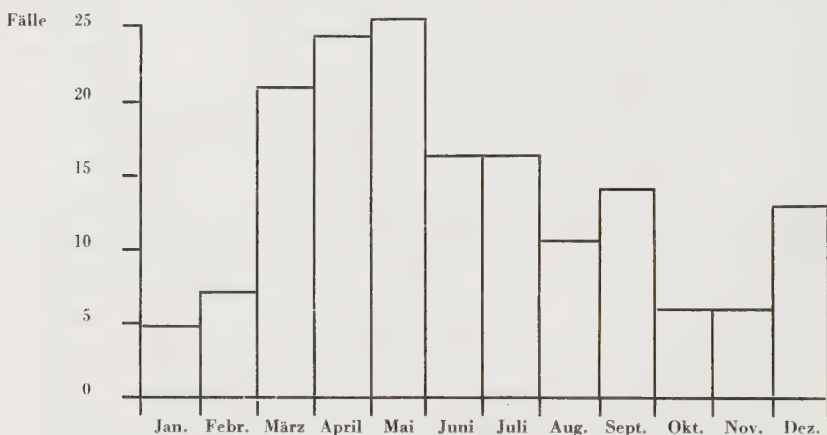
Mit unserem Material, den Selbstmorden durch Ertränken, erhalten wir folgendes Bild:



Selbstmord durch Ertränken, 1925—1951.

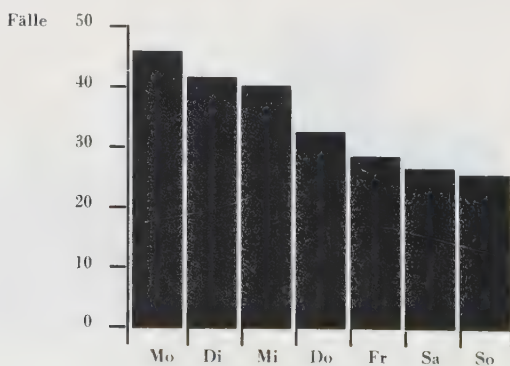
Verteilung auf die Monate.

Verglichen mit den Kurven aller Selbstmordarten fällt nur der hohe Januarwert auf, weisen doch jene Kurven im Januar meist ihren tiefsten Stand. Eine Vergleichskurve von BELOHRADSKY über die Ertränkungsselfstmurde in Prag weist ihren niedrigsten Wert im Januar auf:



Selbstmord durch Ertränken. Prag
Verteilung auf die Monate. (Nach BELOHRADSKY)

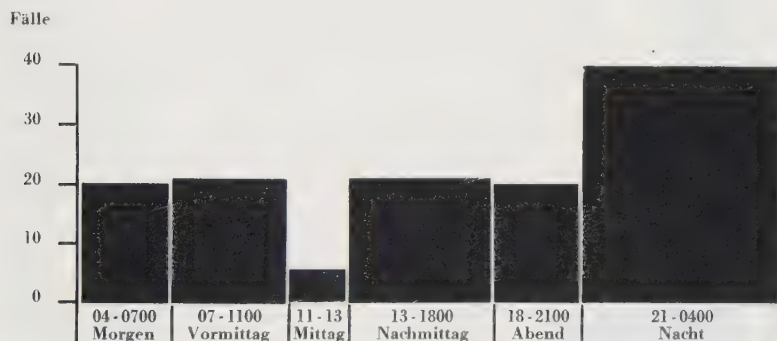
Es hat uns weiter die Verteilung innerhalb der Woche interessiert. Bei den Selbstmorden aller Arten zeigt die Aufstellung von WALDSTEIN das Maximum am Montag, dann fällt die Kurve mehr oder weniger gleichmäßig bis zum Sonntag, wo sie ihren tiefsten Punkt aufweist. Unsere Kurve gibt ein sehr ähnliches Bild:



Selbstmord durch Ertränken.
Verteilung auf die Wochentage

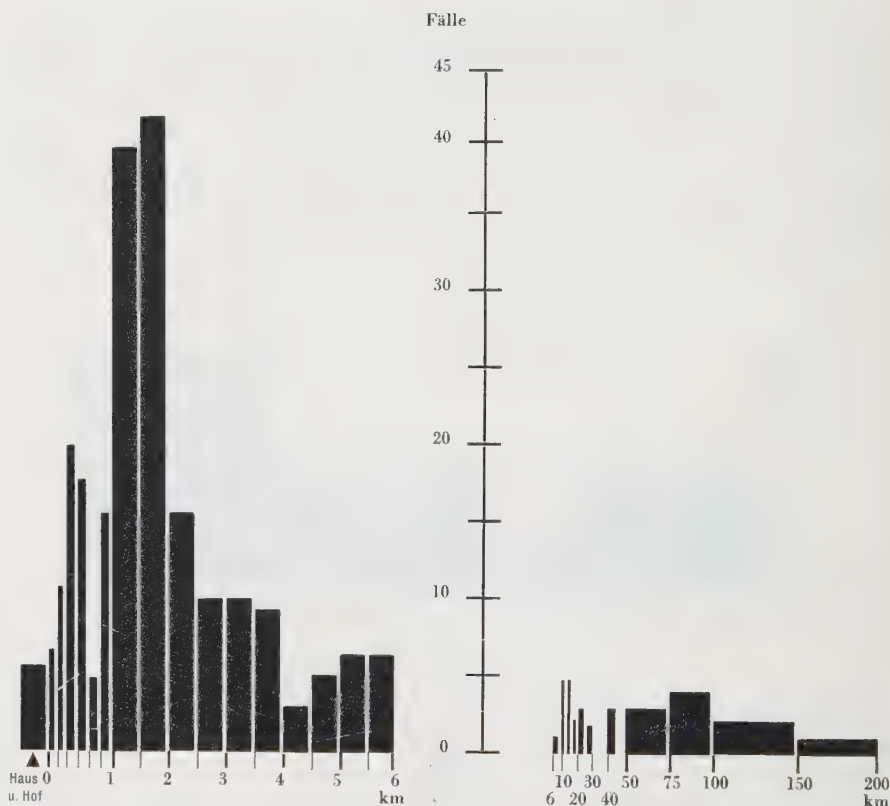
Der Beginn einer Woche scheint etwas zu sein, das dem Lebensmüden neue Sorgen bringt und ihn den meist schon lange gefassten Plan zu dieser Zeit ausführen läßt. Auch mag die Gelegenheit zu vermehrtem Alkoholkonsum über das Wochenende nicht ohne Einfluß sein.

In nicht ganz der Hälfte unserer Fälle war es möglich, auch die Tagesstunde der Ausführung des Selbstmordes herauszufinden. Es lassen sich aus diesem relativ kleinen Material zur Hauptsache zwei Dinge lesen: Der Großteil der Selbstmörder geht während der Nacht ins Wasser, ein nur sehr kleiner Teil wählt dazu die Mittagsstunden.



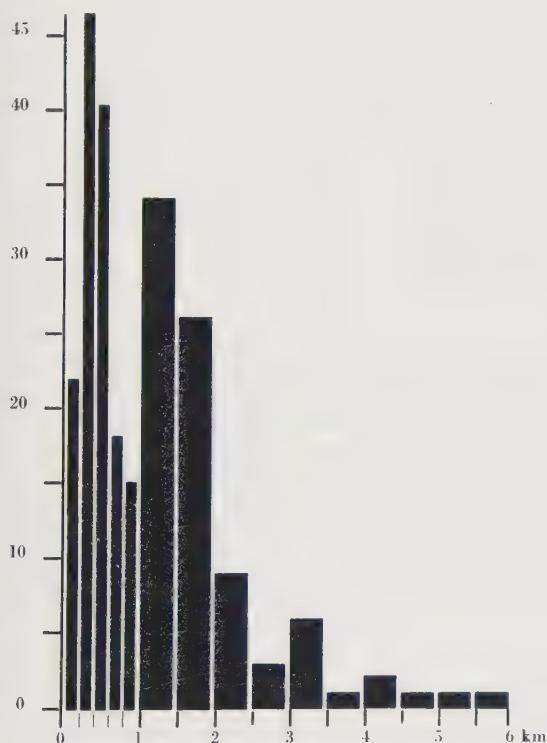
Selbstmord durch Ertränken.
Verteilung auf die Tageszeiten.

Die Frage, ob der Selbstmörder weit geht bis er zum Wasser kommt oder ob er das Wasser nur als Todesart wählt, weil es nahe ist, versuchten wir in den folgenden Darstellungen abzuklären. Natürlich waren auch hier nicht in allen Fällen genügend Angaben vorhanden. Zudem ist nicht abzuklären, ob der Selbstmörder vor der Ausführung seiner Tat noch herumgeirrt ist und wie weit. Es wurden nur diejenigen Fälle berücksichtigt, bei denen sowohl Wohnort als auch der Ort des Ertränkens bekannt waren. Um der Sache auch maßstäblich gerecht zu werden, wurden für die kurzen und die langen Distanzen je eine Kurve hergestellt:



genden Darstellung aufgezeichnet, wie nahe die Selbstmörder aus der Stadt am Wasser wohnen. Mehr als die Hälfte dieser Selbstmörder wohnen in einer Distanz von 200 bis 2000 Meter vom Wasser.

Fälle



%

200 — 400 m	20,6
400 — 600 m	17,9
1,000 — 1,500 km	15,2
0 — 200 m	9,9
600 — 800 m	8,0
800 — 1000 m	6,7
2,000 — 2,500 km	4,2
3,000 — 3,500 km	2,6
2,500 — 3,000 km	1,3
4,000 — 4,500 km	0,8
3,500 — 4,000 km	0,4
4,500 — 5,000 km	0,4
5,000 — 6,000 km	0,4

Selbstmord durch Ertränken.

Distanz vom Wohnort zum Wasser.

Endlich haben wir auch versucht, die *Ursachen* des Selbstmordes herauszufinden. Entweder sind es zurückgelassene Äußerungen des Selbstmörders selber oder Aussagen von ihm nahestehenden Personen, in denen man vielfach ein Motiv finden kann. Daß das nicht überall möglich war, ist begreiflich, sind doch viele der lebensmüden Personen alleinstehend und zurückgezogen.

Um einigermaßen eine Übersicht über die Motive zu erhalten, mußten diese gruppiert werden. Oft weist der selbe Fall mehrere nebeneinander vorkommende Motive auf.

Motive beim Selbstmord durch Ertränken,
nach Gruppen geordnet:

	total	Männer	Frauen
Geisteskrankheit, Depression, Schwermut	108	43	65
Lebensmüdigkeit, finanzielle Not	55	42	13
Alkoholismus	35	33	2
Körperliche Leiden	28	17	11
Liebeskummer, Eheschwierigkeiten	17	12	5
Bevorstehende Strafverfolgung	5	4	1
Bevorstehende Versorgung	2	1	1
Zimmer gekündigt	2	1	1
Streit am Arbeitsort	1	1	—
Verleumdung	1	1	—
Angst vor Operation	1	1	—
Unbekannte Motive	80	47	33

Von Geisteskrankheiten und Depressionen sind vor allem Frauen befallen. Der Alkoholismus treibt fast ausnahmslos Männer zum Selbstmord. Körperliche Leiden führen bei beiden Geschlechtern ungefähr gleich häufig zum Selbstmord. Bei den Strafverfolgungen überwiegen diejenigen, welche Betrugsdelikte begangen haben. Die einzige Frau, die sich durch Ertränken im Katzenssee selbst richtet, tut dies, nachdem sie ihr Dienstmädchen mit der Axt erschlagen hat. Es handelt sich wahrscheinlich um die Tat einer Schizophrenen. Gegenüber früher sind die Motive im Grunde genommen die selben geblieben, höchstens daß sich die Verteilung etwas geändert hat. Dies ist aus einer Zusammenstellung von BELOHRADSKY aus Prag zu entnehmen (1881):

Motive beim Selbstmord durch Ertränken,
nach BELOHRADSKY

	total	Männer	Frauen
Depression wegen Krankheit	10	8	2
Irrsinn	6	3	3
Unglückliche Liebe	5	3	2
Gravidität	5	—	5
Furcht vor Strafe	4	3	1
Not, Verzweiflung	3	2	1
Gekränkte Ehre	3	—	3

Der kombinierte Selbstmord

Nicht in allen Fällen unseres Materials genügte ein gewöhnliches «Sich-ins-Wasser-begeben» zur Selbsttötung durch Ertränken. Durch die ungenügende oder zu langsame Wirkung des zuerst angewandten Mittels ist in einem Teil der Fälle der Entschluß, ins Wasser zu gehen, erst sekundär gefaßt worden. In einem andern Teil wurde eine weitere Todesart, gleichsam als Sicherung, zur gleichen Zeit angewandt. Zu diesen letzten Fällen darf wohl auch das Beschweren des Körpers vor dem Sturz ins Wasser gerechnet werden. Die Todesursache war schließlich immer Ertrinken.

Es sind von unseren 18 Fällen von kombiniertem Selbstmord 8 durch männliche und 10 durch weibliche Lebensmüde begangen worden. Es entspricht dies einem umgekehrten Verhältnis unter den Geschlechtern, verglichen mit dem einfachen Ertränkungsselbstmord. In einem Fall sind zwei zusätzliche Mittel angewandt worden.

Angewandte Mittel:	total	Männer	Frauen
Schnitte am Handgelenk	5	2	3
Beschweren durch Steine	4	3	1
Erschießen	3	3	—
Schlafmittel	3	—	3
Erdrosseln	1	—	1
Stiche im Hals	1	—	1
Vergiftung (Nikotin)	1	—	1
Mundhöhle ausgestopft	1	1	—

Auch über dieses Gebiet konnten wir einige Vergleichszahlen finden:

Angewandte Mittel, nach BELOHRADSKY:	total	Männer	Frauen
Erschießen	6	6	—
Schnittverletzungen	6	4	2
Vergiftung	3	3	—
Erdrosseln	1	—	1
Hiebverletzungen	1	1	—

Aus unseren Fällen über den kombinierten Selbstmord durch Ertränken seien einige typische Beispiele erwähnt:

Fall 26: Im Vierwaldstättersee wurde in einer Tiefe von ca. drei Metern unterhalb eines Felsvorsprunges die Leiche des 52j. Schuhmachers F. K. gefunden. Die Leiche hat ca. 10 Tage im Wasser gelegen, war vollständig bekleidet und trug einen mit 40—50 kg Steinen gefüll-

ten Rucksack. Über dem rechten Ohr wies die Leiche die Einschußöffnung einer Handfeuerwaffe auf. Die nähere Untersuchung ergab, daß es sich um einen während des Lebens abgegebenen Nahschuß mit aufgesetztem Lauf handelte. Die Sektion zeigte Verletzungen des Stirnhirnes durch den Schuß und die Befunde des Ertrinkungstodes. Alle Umstände sprachen für einen Selbstmord: Die Steine im Rucksack waren sorgfältig aufeinander geschichtet, der Rucksack selbst an den Körper gebunden und der Karabinerhaken des Sackes war gegen das Ausklinken mit Draht gesichert. Die Zange, die zum Zudrehen des Drahtes benutzt wurde, lag in der Rocktasche und gehörte dem Verstorbenen; als Schuhmacher brauchte er diese Zange täglich bei seiner Arbeit.

Der Schuß ist für einen Selbstschuß typisch. F.K. hat den beladenen Rucksack festgebunden und sich, auf dem Felsvorsprung stehend, den Schuß in die Schläfe beigebracht. Durch die Verletzungen im Stirnhirn trat wohl Bewußtlosigkeit ein und es erfolgte der Sturz in den See, die Atmung war aber weiterhin in Tätigkeit und führte durch Aspiration von Wasser zum Ertrinkungstod.

Fall 27: Eines Morgens fand man die geistesranke 29j. Patientin tot in ihrem Zimmer in einer Klinik. Die Leiche befand sich in sitzender Stellung auf einem Stuhl vor dem mit Wasser gefüllten Lavabo, den Kopf vornübergebeugt und mit Mund und Nase ins Wasser getaucht. Der Kopf ruhte auf den Vorderarmen, welche mit gefalteten Händen quer über die Waschschüssel gelegt waren. Auf dem Toilettentisch stand neben der Toten ein leeres Fläschchen, das am Abend vorher noch ca. 30 Gramm Somnifen enthalten hatte. Wie aus diesen Umständen und dem Abschiedsbrief zu schließen ist, liegt zweifellos Selbstmord vor. Die Patientin litt schon während mehreren Jahren an einer Geisteskrankheit.

Fall 28: Die Leiche des 53j. Gießers H. S. wurde aus einer Tiefe von 80 Centimetern, nahe dem Ufer, aus dem Katzenssee gelandet. Sie wies an der rechten Schläfe eine Einschußöffnung auf. Der Schmauchhof um die Wunde und an der rechten Hand deuteten auf einen Selbstschuß hin. Da die Leiche nur mit einer Badehose bekleidet war, muß angenommen werden, daß sich S. im See erschossen hat. Es wurde keine Sektion gemacht. Sehr wahrscheinlich ist der Mann ertrunken, denn der Schuß drang nach vorne in das Gebiet des Stirnhirns ein.

Fall 29: Im Linthkanal wurde eine weibliche Leiche entdeckt. Sie besaß zwei Stichwunden am Hals und einen deutlichen Schaumpilz vor dem Munde, welcher auf einen Ertrinkungstod hinwies. Die Sektion bestätigte diese Vermutung. Der eine der Stiche war nur oberflächlich, der andere ging in einen Kropfknoten, größere Gefäße waren keine verletzt. Die Leiche wies keinerlei Kampf- und Abwehrspuren auf.

Es muß daher angenommen werden, daß die Frau, nach einem Selbstmordversuch (Stiche in den Hals), durch Ertränken Selbstmord begangen hat.

In F. STRASSMANN berichtet OGOSTON von einem Fall von Selbstmord durch Ertränken, nachdem sich der Täter Schnittwunden am Hals beigebracht hatte.

Fall 30: Die 30j. Chasseuse L. E. wurde tot in der Badewanne ihrer Wohnung aufgefunden. In der Badewanne waren nur wenige Tropfen Wasser, der Zapfen steckte im Loch. Am Boden des Badzimmers fand man ein geöffnetes Blechgefäß mit grünlicher Flüssigkeit und der Aufschrift: «Planta-XeX. Nikotinpräparat. Gehalt 5% Nikotin.» Die Sektion ergab die Befunde einer akuten Nikotinvergiftung und diejenigen des Ertrinkungstodes. Diese Ergebnisse und der Umstand, daß Frl. E. seit längerer Zeit an schweren seelischen Depressionen litt, sind geeignet, mit Sicherheit auf einen kombinierten Selbstmord durch Vergiftung und Ertränken zu schließen.

Fall 31: Die Leiche der 54j. Frau E. M. wurde aus dem Rootsee geborgen. Hals und rechtes Handgelenk waren mit einer Packschnur mit je einem zulaufenden Knoten untereinander verbunden. Die Länge der Schnur war so bemessen, daß sie sich vor der vollständigen Streckung

des Armes anspannte. Die Sektion zeigte die typischen Befunde des Ertrinkungstodes, eine Strangulation war am Halse nicht festzustellen. Die Frau muß sich die Schnur als Sicherung für den Erfolg ihres Vorhabens ausgedacht haben: durch Krämpfe und Abwehrbewegungen im Wasser wurden die Schlingen zugezogen, durch Aufquellung der Schnur eine Lockerung der Knoten erschwert.

KRATTER erwähnt einen Selbstmord durch Ertränken, bei dem Selbstfesselung beider Beine und Festbinden des linken Armes an den linken Oberschenkel festgestellt wurden.

Fall 32: Am 9.4.29 wurde die Leiche des 26j. Bauhandlangers H. K. aus dem Zürichsee gezogen. Sie wies deutliche Zeichen der Wasserwirkung auf und dürfte drei bis vier Monate im Wasser gelegen haben. Die Leiche war vollständig bekleidet, die Mundhöhle war mit einem zusammengeknüllten Schal ausgestopft. Es mußte mit Sicherheit angenommen werden, daß der Schal nicht nachträglich und nicht passiv in die Mundhöhle gelangt ist. Es gelang nicht einwandfrei, die Todesursache abzuklären: der einzige an so alten Wasserleichen erhaltene Befund ist das Vorhandensein von mineralischen und pflanzlichen Bestandteilen des Wassers in den feinsten Verzweigungen der Luftröhre. Dieser Nachweis konnte nicht erbracht werden. Vielleicht erklärt die Filterwirkung des Schals das Fehlen dieser Partikelchen in den Lungen. Beim Ertrinken in ganz sauberem Wasser (nicht im See) müßte dieser Nachweis auch negativ ausfallen.

Die Nachforschungen über das Vorleben des Verstorbenen ergaben, daß es sich um einen notorischen Trinker gehandelt hat, der schon oft Selbstmordgedanken geäußert haben soll. Da für ein Verbrechen — woran zuerst gedacht worden war — keine Anhaltspunkte vorhanden waren und mit größter Wahrscheinlichkeit Selbstmord vorlag, wurde das gerichtliche Verfahren eingestellt.

Dieser Fall gehört nur noch zum Teil in dieses Kapitel, sind doch darin bereits Probleme berührt, die uns im nächsten Kapitel ausführlich beschäftigen werden.

Deliktische Handlungen durch Ertränken, incl. Verdacht

In der Literatur ist das Wasser selten als «Mordwaffe» aufgeführt. Umso interessanter ist es, in unserem Material gleich 15 Fälle zu finden, die in dieses Gebiet gehören. Sie scheinen uns daher wertvoll genug zu sein, einzeln aufgeführt zu werden. Wir werden uns im folgenden nicht nur mit den Ertrunkenen befassen, sondern auch über die Täter einige Angaben machen. Oft können einzelne Fälle erst nach Kenntnis auch dieser Seite in ihren Zusammenhängen verstanden werden.

BELOHRADSKY gibt an, daß Mord durch Ertränken bei Erwachsenen sehr selten sei. Er erwähnt zwei Fälle: Heranlocken an das Wasser und hineinstoßen.

Auch nach KRATTER ist Mord durch Ertränken selten. Er nennt zwei Fälle, in jedem wurde das Opfer gewaltsam unter Wasser gehalten und ertränkt.

HOFMANN kennt (1923) nur zwei Fälle von Mord an Erwachsenen durch Ertränken. Im einen Fall wurde ein Mann von seiner Frau und deren Liebhaber auf den Kopf geschlagen und in den Strom geworfen, wo er ertrank. Im andern Fall ertränkte ein Mann seine ihm lästig gewordene Geliebte in einem Teich.

Wie schon eingangs erwähnt, sind die Tötungen an Neugeborenen, die sog. Kindstötungen, in unserem Material nicht berücksichtigt, wohl aber diejenigen an älteren Kindern.

Es kommt vor, daß die verbrecherische Handlung einen Selbstmord (Fall 42) oder einen Verkehrsunfall (Fall 39) hätte vortäuschen sollen. Fall 43 wollten die Täter zuerst als Selbstmord darstellen, gaben aber später ihre Schuld zu.

Es ist nie versucht worden, mit einem Selbstmord ein Verbrechen vorzutäuschen. Den meist einfachen Leuten, die im Wasser den Tod suchen, scheint dies fern zu liegen.

Wie beim Selbstmord, so spielt der Alkohol auch hier in gewissen Fällen eine Rolle: drei unserer Opfer standen unter Alkoholwirkung (Fall 39, 40 und 44).

a) *Vorsätzliche Tötung:*

In dieser Untergruppe können wir 10 Fälle aufführen. Diese lassen sich folgendermaßen klassieren:

Fälle:	Täter m. w.	Opfer m. w.	Nr.
7 Mord	+	+	36
	+	+	42
	+	+	39
bei 4 Verfahren wegen	+	+	37
Zurechnungsunfähigkeit	+	+	41
eingestellt	+	+	33
	+	+	35

Fälle:	Täter m. w.	Opfer m. w.	Nr.
2 Raubmord	?	+	40
bei einem Verfahren wegen Zurechnungsunfähigkeit eingestellt	+	+	38
1 Totschlag	+	+	34

Wir haben auch hier versucht, die Motive, die den Täter zur deliktischen Handlung getrieben haben, herauszufinden. Bei jedem einzelnen Fall sind diese näher besprochen, hier nur eine generelle Zusammenstellung:

Motiv:	Fälle	Täter m. w.	Opfer m. w.
Not, Verzweiflung	4	1 3	2 2
Geisteskrankheit	4	1 3	4 —
Habsucht	2	1 —	2 —
Beseitigung der Geliebten	1	1 —	— 1
Gravidität	1	1 —	— 1

Eine Zusammenstellung von BELOHRADSKY (1881) über die Motive beim Mord durch Ertränken ergibt folgendes:

Motive:	total Fälle	Opfer m. w.
Not, Verzweiflung	16	11 5
Irrsinn	6	3 3
Gravidität	3	— 3
Habsucht	3	2 1
Haß	2	2 —
unglückliche Ehe	2	1 1
unglückliche Liebe	1	1 —

Diese Darstellung zeigt deutlich, daß Ertränken doch noch dazu gebraucht wird, um Mitmenschen umzubringen. Allerdings greifen meistens nur Menschen mit geistigen Defekten zu diesem Mittel, ist doch gut ein Drittel unserer Täter für ihre Tat zurechnungsunfähig.

Die Fälle dieser Untergruppe sind folgende:

Fall 33: Am 28.11.29 stürzte sich die Mutter E.M. mit ihrem 2j. Knaben aus Verzweiflung über die finanzielle Notlage der Familie in den See. Die Mutter konnte schwimmend das Ufer erreichen, begab sich nach Hause und öffnete den Gashahn. Auch dieser Selbstmordversuch mißlang, da die Frau die Küchentüre offen gelassen hatte. Nach 2 Monaten wurde die Leiche des Knaben bei der Uraniabrücke gelandet. Auf Grund der Kleider des Knaben gelang

dessen Identifikation. Die Sektion ergab die typischen Befunde des Ertrinkungstodes. In der psychiatrischen Untersuchung der Mutter wurde die Diagnose leichter Schwachsinn und einfache Schizophrenie gestellt. Während der Tat sei die Täterin vollkommen zurechnungsunfähig gewesen. Die Frau wurde bevormundet und das Verfahren gegen sie eingestellt.

Fall 34: Im Sommer 1930 begab sich die 34j. Näherin F. K. an einem Sonntagmorgen mit einem durch ein Inserat gefundenen Motorradfahrer auf eine Ausfahrt. Seither wurde sie vermisst. Der gesuchte Motorradfahrer meldete sich erst nach vier Wochen, weil er sich durch die Veröffentlichung seines Antwortbriefes an die Vermisste zu sehr in die Enge getrieben fühlte. Er legte folgendes Geständnis ab: Aus Einsamkeit hatte der verheiratete Familienvater O. M. auf Heiratsinserate geantwortet und Bekanntschaft bzw. Heirat offeriert. Mit der vermissten F. K. hatte er beim ersten Zusammentreffen eine Fahrt mit dem Motorrad gemacht. Er habe dies nur aus Gefälligkeit getan, gefallen hätte sie ihm nicht. Eigentlich hätte er an jenem Sonntagmorgen — wie schon öfters — mit seiner Flobertpistole Schießübungen machen wollen. Anlässlich eines Haltes bei der Ausfahrt habe er einen großen Raubvogel aus nächster Nähe gesehen und auf diesen schießen wollen. Dabei sei der Schuß zu früh losgegangen und habe seine Begleiterin im Gesicht getroffen. Frl. K. sei sofort zusammengesunken und habe auf Anruf nicht mehr reagiert. Das hätte ihn sehr verwirrt und er habe aus Angst und Verzweiflung einen zweiten Schuß in die Schläfe der F. K. abgegeben. Er wisse selber nicht, ob er aus Mitleid der Röchelnden die Leiden habe ersparen wollen und darum den zweiten Schuß abgegeben habe oder ob er dies einfach darum tat, um die Verletzte verschwinden zu lassen. Er habe den leblosen Körper in den nahen Bergbach geschleppt und mit Steinen zugedeckt. Anhand dieser Angaben konnte die Leiche noch am Tatort gefunden werden. Die Sektion ergab folgende Befunde: Fortgeschrittene Fäulnis und ausgedehnte Wasserwirkung. Zwei Einschußwunden am Kopf, die eine in Wange und Oberkiefer, die andere in die rechte Schläfe. Das Gehirn war zu einem flüssigen Brei verändert, so daß über die Wirkung des Schädelschusses nichts ausgesagt werden konnte. Die Frage der Todesursache mußte offen gelassen werden, da infolge der starken Fäulnis verschiedene Befunde des Ertrinkungstodes verändert oder nicht mehr vorhanden waren. Das Schwurgericht verurteilte O. M. wegen Totschlages zu 5 Jahren Zuchthaus.

G. STRASSMANN berichtet von einem 72j. Mann, der von zwei jungen Burschen durch Schläge auf den Kopf betäubt, dann gefesselt und mit Steinen beschwert ins Wasser geworfen wurde. Als die Leiche nach zwei Monaten gefunden wurde, ließ sich nicht mehr feststellen, ob der Tod durch die Schädelverletzungen oder durch Ertrinken eingetreten war.

Fall 35: Die 39j. Buffetdame J. M. ertränkte am 31.1.32. ihr 1j. uneheliches Kind in der Badewanne der Wohnung ihrer Logisgeberin. Danach brachte sie sich mit Messern Schnitte am Handgelenk bei. Wahrscheinlich war nicht die gewünschte Wirkung eingetreten. Frl. M. stürzte sich aus dem 3. Stock auf das Trottoir, wo sie schwer verletzt aufgefunden wurde. Sie starb fünf Minuten nach der Einlieferung ins Spital an inneren Blutungen und an der Fettembolie der Lungen, die sich als Folge der multiplen Frakturen eingestellt hatte. Frl. M. war, erneut schwanger, von ihrem Geliebten verlassen worden, sie war ohne Stelle und mittellos. Sie hatte sich in letzter Zeit geäußert, wegen dieser Sorgen ihr Kind zu töten und sich das Leben zu nehmen. Durch Selbstmord entzog sie sich der Strafverfolgung.

Fall 36: Am 23.10.34 wurde die 25j. Haustochter M. Z. tot in einem Waldbächlein aufgefunden. Am Hals wies die Leiche eine 17 cm lange, breitklaffende Schnittwunde auf, die Trachea war durchschnitten, große Gefäße waren keine getroffen, dagegen einige kleine Nebengefäße verletzt. Ein am Tatort gefundenes Messer kam als Tatwaffe in Betracht. Schmutz- und Schleifspuren an der Leiche und an ihren Kleidern ließen darauf schließen, daß das Opfer eine längere Strecke über Waldboden geschleift worden war. Bei der Sektion wurden voluminöse, stark aufgequollene Lungen vorgefunden, in der Trachea war ein Schaumpilz. Auf

Schnitt bot die Lunge das Bild der trockenen Blähung. Mikroskopisch wurden in den feinen Bronchien Bestandteile gefunden, die nur bei Ertrunkenen zu finden sind. Die Verletzungen am Hals zeigten Reaktionen, die während des Lebens entstanden sind. Die dabei aufgetretenen Blutungen mußten vor dem Tode aufgetreten sein. An den Halsverletzungen waren eindeutige Würdspuren zu finden. Die Hymenalöffnung war linsengroß, ein Geschlechtsverkehr konnte nicht stattgefunden haben. Es waren nirgends an der Leiche Spuren eines Abwehrkampfes festzustellen. Der Tod ist durch Ertrinken eingetreten. Es wurde folgender Ablauf der Ereignisse rekonstruiert: Nach einem überraschend erfolgten Würgen wurde der breite, kräftige Schnitt durch den Hals gesetzt. Nachher wurde das Opfer über den Waldboden zum Bach geschleift. Im Wasser trat der Tod durch Ertrinken ein. Ein Selbstmord ist auszuschließen, da neben dem Schnitt noch Hieb-, Würg- und Schleifspuren vorhanden sind, die nur durch die Mitwirkung einer Drittperson entstanden sein können. Es muß also an der 24j. M. Z. ein Verbrechen verübt worden sein.

Fall 37: Am 16.8.37 vernahm ein Bootsvermieter am Alpenquai in Zürich ein Plätschern im See. Er begab sich im Schiff zur betreffenden Stelle und fand eine Frau, die sich knapp über Wasser halten konnte. Es gelang ihm, die Frau an Land zu bringen. Sie rief nach ihrem Knaben, mit dem sie sich angeblich in den See gestürzt hatte. Die Leiche des 7j. Knaben E. St. fand man erst am Nachmittag, er war ertrunken. Da die ins Kantonsspital eingewiesene 42j. Frau in einem schweren depressiven Erregungszustand einen neuen Selbstmordversuch unternommen hatte, wurde sie in die Heil- und Pflegeanstalt transferiert. Frau St. wurde von ihrer Umgebung als etwas eigenartige, verschlossene und stets gehemmte Frau geschildert. Ihr Sohn bedeutete ihr alles und sie wollte, daß er nur für sie da sei. Sie litt schon früher an depressiven Zuständen. Zur Zeit der Tat wurde ihre Depression durch Kleinigkeiten und Sorgen im Haushalt stark verschlimmert. Am Morgen des Unglückstages war ihre Heimarbeit wegen unsorgfältiger Ausführung zurückgewiesen worden. Dies brachte sie vollends zur Verzweiflung, sie sah nur noch einen Ausweg: ihrem Leben und demjenigen ihres Sohnes ein Ende zu bereiten. Im Gutachten der Heilanstalt wurde erklärt, daß die Geistestätigkeit der Frau zur Zeit der Begehung der Tat in dem Maße gestört gewesen sei, daß sie die zur Erkenntnis der Strafbarkeit derselben erforderliche Urteilskraft nicht besessen habe. Das Gerichtsverfahren gegen die des Mordes angeklagte Frau wurde eingestellt.

Fall 38: Am 5.11.39 wurde in einem Weiher zwischen J. und B. die Leiche des seit zwei Tagen vermissten 21j. Fabrikarbeiters W. F. gefunden. Die Leiche lag am Ufer, der Kopf war vollständig unter Wasser. Um den Hals der Leiche war ein im Nacken geknüpftes Taschentuch gebunden, die rechte Schläfengegend wies eine Schußwunde auf. Nach dem Aussehen dieser Wunde muß sie durch einen absoluten Nahschuß mit aufgesetztem Lauf entstanden sein. Die Hirnverletzungen waren nicht derart, daß sie unmittelbar tödlich gewesen wären. Die Strangulation um den Hals war so stark, daß diese gut eine Beeinträchtigung der Blutzufuhr zum Kopf und damit eine Bewußtlosigkeit hätte bewirken können. Würdspuren waren keine vorhanden. Todesursache war Ertrinken. Es mußte sich um einen Selbstmord oder um ein sehr geschickt als Selbstmord camouliertes Verbrechen handeln. Der Verstorbene wurde am Abend nach Auszahlung des Lohnes zuletzt mit dem 17j. E. B., der in der selben Fabrik arbeitete, gesehen. Bei der ersten Einvernahme leugnete dieser jedoch jede Beziehung zur Tat und wurde frei gelassen. Bei einer Hausdurchsuchung fand man bei ihm einen Revolver und das Zahltagsäcklein des Verstorbenen. B. wurde nun als allein in Frage kommender Täter gesucht, denn er war schon auf der Flucht. Seine Verhaftung gelang drei Tage später. E. B. legte ein Geständnis ab: Er habe Kino und Jahrmarkt besuchen wollen, dazu aber kein Geld erhalten und seinen Zahltag zu Hause abgeben müssen. So habe er beschlossen, sich gewaltsam Geld zu verschaffen. Der Zahltag seines Arbeitskollegen W. F. von Fr. 90.— hätte ihm für seine Zwecke vorerst genügt. Nach Arbeitsschluß lockte er W. F. zum Fischen an den Weiher. Er habe von seinem Begleiter den Zahltag zur angeblichen Einsicht und Nachkontrolle verlangt, als er das Geld dann aber an sich genommen habe, hätte sich zwischen den beiden ein Kampf entwickelt, in dessen Verlauf er auf den Kopf des F. einen Schuß abgegeben hätte. F. sei hingefallen und habe sich nicht mehr bewegt. Um sicher zu sein, daß wirklich der Tod

eingetreten war, band er F. ein Taschentuch um den Hals und rollte den leblosen Körper in den nahen Weiher. Er habe nie daran gedacht, einen Selbstmord vortauschen zu wollen. Er sei durch Kino und Schundliteratur auf diesen Raubmord gekommen. Die psychiatrischen Gutachter fanden eine schwere Schizophrenie, die seit zwei Jahren in Entwicklung war. Der Täter ist gänzlich zurechnungsunfähig erklärt und interniert worden. Das Verfahren wegen Raubmord ist eingestellt worden.

Fall 39: Am frühen Morgen des 25.1.41 wurde im Wildbach in Zürich die Leiche der 26j. Serviertochter G. B. gefunden. Sie wies schwere Verletzungen auf: Rißquetschwunde über dem Scheitel und Schädelfractur; multiple Kompressionsfracturen von Wirbelkörpern; verschiedene Hautschürfungen im Gesicht und an den Beinen. In der Umgebung der Verletzungen zeigten sich ausgedehnte Blutungen und leukocytaire Reaktion, was darauf schließen lässt, daß diese Verletzungen ein bis zwei Stunden vor dem Eintritt des Todes entstanden sind. Derselbe Schluß kann aus der vorgefundenen Fettembolie der Nieren gezogen werden, hingegen kann die Fettembolie der Lungen erst kurz vor dem Tode entstanden sein. Eine starke blutige Durchtränkung einer Partie der Rückenmuskulatur ohne leukocytaire Reaktion zeigt, daß diese Verletzung spät, evtl. erst nach dem Tode entstanden ist. Die Alkoholbestimmung an der Leiche ergab einen Wert von 2,2 Gew. ‰, was bei einer trinkungewohnten Person einem schweren bis sehr schweren Rauschzustand entspricht. Als Todesursache wurde eindeutig Ertrinken festgestellt.

In der näheren und weiteren Umgebung des Unfaliortes wurden viele Gegenstände und Spuren gefunden, die mit dem Tode der G. B. in irgend einem Zusammenhang stehen müssen: u. a. verschiedene Blutspuren und Haare, Kleidungsstücke von Frl. B. und ihr Fahrrad sowie eine zur Hälfte mit Schnaps gefüllte Liter-Flasche. Mit dem ganzen Beweismaterial wurden ausgedehnte Untersuchungen und Versuche gemacht: es konnte kein Zweifel mehr bestehen, daß Frl. B. einem Verbrechen zum Opfer gefallen war. — Die Nachforschungen am Wohnort der Verstorbenen lenkten die Aufmerksamkeit auf ihren Freund; anhand der aufgefundenen Photographie und der Telephonnummer konnte dieser noch am selben Abend verhaftet werden. Dieser, Hotelportier und Versicherungsagent, wies mehrere Vorstrafen auf. Er hatte mit Frl. B. ein Verhältnis und ließ sie eine Lebensversicherung von Fr. 10'000.— zu seinen Gunsten abschließen. Der Angeklagte gab sehr verschiedene und unglaubliche Darstellungen. Auf Grund langwieriger Untersuchungen konnte ihm die Tat bewiesen werden: Der Täter hatte das Verschwinden des Frl. B. seit langem vorbereitet. Am Abend des 24.1. lockte er sie in jenes von ihm zuvor ausgesondschaffte Gebiet, betäubte sie mit dem dazu mitgenommenen Schnaps und warf Frl. B. von einer Holzbrücke auf die darunterliegende Straße. Er wollte einen Verkehrsunfall vortauschen und stellte ihr Velo in die Nähe der Brücke. Der Sturz hatte aber nicht den Tod zur Folge, so daß der Täter sein Opfer in den nahen Bach schleppte und dort ertränkte. Das Schwurgericht verurteilte den Angeklagten wegen Mordes zu lebenslänglichem Zuchthaus.

Fall 40: Am 18.12.43 wurde die Leiche des 61j. Tagelöhners J. L. aus der Thur gelandet. Sie lag ca. zwei Wochen im Wasser und wies schwere innere und äußere Verletzungen auf: Offene Fraktur des linken Unterschenkels; schwere Fraktur des Beckenrings links und Sprengung der gelenkigen Verbindung zwischen Hüft- und Kreuzbein rechts; Querfraktur des 11. Brustwirbels; zahlreiche Rippenfracturen vorn und hinten beidseits. Auf Grund der ausgedehnten Blutungen und der histologischen Untersuchungen konnte mit Sicherheit bewiesen werden, daß diese Verletzungen während des Lebens entstanden sind (leukocytaire Reaktion, Fettembolie). Im Bereiche des Kopfes fanden sich verschiedene Verletzungen, die sicher erst nach dem Tode entstanden sind, sowie Hautdefekte, die das typische Aussehen von Tierfraß hatten. Die Alkoholbestimmung der Leichenorgane ergab einen Wert, der als Zustand des «Angetrunkenseins» bezeichnet werden darf (1,2 Gew. ‰). Die Leiche wies keine Veränderungen auf, mit denen man ein Verbrechen hätte beweisen können. Die Todesursache war eindeutig Ertrinken. Am Tage, an dem der Verstorbene zum letzten Male gesehen worden war, soll er eine größere Geldmenge auf sich getragen haben. Die Behörden konnten durch ausgedehnte Untersuchungen Selbstmord und Unfall ausschließen und nahmen Raub-

mord an. Die Suche nach der Täterschaft blieb bis heute erfolglos; es sind mehrere Personen verdächtigt worden, doch fehlten genügende Beweise.

Fall 41: Als der Ehemann G. am Mittag des 27. 8. 47 aus dem Büro heimkehrte, fand er im Briefkasten seiner Wohnung einen von seiner Frau geschriebenen Zettel mit der Aufschrift: «Verzeih mir, das Kind ist tot in der Badewanne». Der Mann fand das Kind tot und bläulich verfärbt in der gefüllten Badewanne. Die Sektion ergab eindeutige Befunde des Ertrinkungstodes. Am Abend desselben Tages konnte die seit Mittag vermisste Frau in der Stadt gefunden werden. Sie gestand, wegen zerrütteten Eheverhältnissen und großer Sorge um die Zukunft ihres mit Klumpfüßen geborenen Kindes, seit längerer Zeit die Absicht gehabt zu haben, sich und das Kind umzubringen. Heute sei sie sehr verzweifelt gewesen und habe das Kind durch Untertauchen in der Badewanne ertränkt. Nachher habe ihr der Mut gefehlt, um selber in den See zu gehen. Die Täterin war schon früher vorübergehend in Nervenheilanstalten untergebracht. Das nach der Tat erstellte Gutachten kommt zur Diagnose einer chronischen, paranoiden Schizophrenie. Für die Tat war die Angeklagte vollkommen zurechnungsunfähig, weshalb das Strafverfahren gegen sie eingestellt wurde. Frau G. wurde in eine Heil- und Pflegeanstalt versorgt.

Fall 42: Die ledige 20j. Ladentochter M. H. wohnte bei ihrer Arbeitgeberin Frau B. und hatte mit der Bemerkung, noch etwas an die frische Luft zu gehen, am Abend des 14.10.48 das Haus verlassen. Seitdem wurde sie vermisst. Da man wußte, daß Frl. H. schwanger war, vermutete man Selbstmord. Es wurden in jener fraglichen Nacht von verschiedenen Zeugen ein Schuß, Schreie und verdächtige Geräusche von der in der Nähe des Dorfes gelegenen Eisenbahnbrücke über den Rhein gehört. Man fand in der Nähe der Brücke ein Damenfahrrad, auf dem Bahndamm zwei Kämme und auf dem Sockel eines Brückenpfeilers einen Schal. Alles dies gehörte der Vermissten. Zudem fand man auf der Brücke ein zerrissenes und mit Blut beflecktes Taschentuch, das von Frau B. als ein Taschentuch ihres Mannes erkannt wurde. Diese Feststellungen ließen den dringenden Verdacht aufkommen, daß an der Vermissten ein Verbrechen begangen worden ist. Als Täter vermutete man in erster Linie den 27j. H. B., den Ehemann der Ladeninhaberin. Es wurden seine an jenem Abend getragenen Kleider genau untersucht. Man fand Blut, vermischt mit menschlichem Mund- oder Nasenschleim. Außerdem Pflanzenteile und Rost von genau derselben Art, wie sie auch auf jener Brücke zu finden waren. Weiter fanden sich an den Kleidern Spuren von Puder und Schminke derselben Arten, wie sie von der Vermissten benutzt wurden. Der Verdächtige leugnete jede Beziehung zur Sache. Am 25. 10. 48 wurde ca. 15 Kilometer unterhalb der Brücke die Leiche der Vermissten aus dem Rhein geländert. Bei der Sektion fand man schwere Verletzungen in der Beckengegend und eine vollständige intakte Schwangerschaft. Die Verletzungen waren noch während des Lebens entstanden, es konnte dies anhand der Fettembolie der Lungen einwandfrei bewiesen werden. Es war an der Leiche nichts zu finden, wonach man auf einen gewaltsamen Tod hätte schließen müssen. Die Todesursache war eindeutig Ertrinken. Die Verletzungen konnten von einem Sturz von der Brücke, deren Höhe 26 Meter beträgt, herrühren. An der vermutlichen Absturzstelle befinden sich starke Balken unter dem Wasserspiegel. Am 26.10.48 wurde H. B. verhaftet, er leugnete immer noch jede Beziehung zur Tat. Nach zwei Tagen legte er unter der Last des Beweismaterials ein Geständnis ab: Frl. H. sei von ihm geschwängert worden, und er habe mit verschiedenen Mitteln versucht, die Frucht abzutreiben, jedoch ohne Erfolg. Frl. H. habe gedroht, ihren Zustand ihren Eltern und seiner Ehefrau bekannt zu geben. Dies habe er verhindern und daher Frl. H. beseitigen wollen. Unter dem Vorwand, sie einem Abtreiber zuzuführen, lockte er sie an jenem Abend auf die Eisenbahnbrücke. Beim ganzen Plan habe er die Idee gehabt, es müsse nachher so aussehen, als hätte sich die Schwangere das Leben genommen. Er habe sie daher nur so lange gewürgt, bis sie sich nicht mehr gewehrt habe. Um sich nicht mit Blut zu beflecken und damit sie nicht schreien konnte, habe er ihr vorher sein Taschentuch in den Mund gestopft. Um sich nachher mit dem Taschentuch nicht zu verraten, habe er es ihr wieder aus dem Munde genommen. Den leblosen Körper habe er über das Geländer gehoben und in den Rhein geworfen. Das Taschentuch ließ er auf der Brücke liegen, in der Annahme, der Wind

werde es schon fortwehen. Er wollte, daß Frl. H. noch lebend ins Wasser komme, damit sie dort Wasser «schlucke» und untersinke. Wäre sie schon tot, würde sie nicht untersinken und man fände sie sofort. Um nicht entdeckt zu werden, habe sich der Täter sogleich mit seinem Fahrrad auf den Heimweg begeben, wo er von der Brücke her Schreie gehört hätte, «wie von einem Ertrinkenden, der den Mund voll Wasser hat». Er sei überzeugt gewesen, daß diese Schreie von seinem Opfer stammten. Darauf sei er noch schneller heimgefahren. Daheim habe er sich gewaschen, um alle Spuren zu verwischen, Blut habe er keines gefunden. Dann habe er sich ins Bett begeben, seine Frau sei kurz erwacht, bald hätten aber beide geschlafen. Die Angaben des Täters stimmen mit den Befunden an der Leiche überein. Die Würgespuren am Halse waren nicht nachzuweisen, was bei einem Wasseraufenthalt von zehn Tagen verständlich ist. Das psychiatrische Gutachten bezeichnete den Täter als leicht beschränkt, primitiv, triebhaft und verschlossen. Man fand auch verborgene, jedoch deutlich aggressive Tendenzen. Er wurde voll zurechnungsfähig erklärt. Die Kriminalkammer verurteilte ihn zu lebenslanglichem Zuchthaus.

HOFMANN erwähnt einen beinahe identischen Fall, der aber mangels genauer Leichenschau und Sektion nicht zur Aburteilung gelangte: Ein Liebhaber erwürgte seine schwangere Geliebte und brachte sie zur Vortäuschung eines Selbstmordes in einen kleinen Teich.

Nach MERKEL-WALCHER sind Morde durch Ertränken an geschwängerten Frauen in neuerer Zeit häufiger als man früher angenommen hat.

Nach G. STRASSMANN wurde ein junges Mädchen erdrosselt und die Leiche mit einem Stein beschwert vom Täter ins Wasser geworfen.

b) *Fahrlässige Tötung:*

Bei den folgenden zwei Fällen lautete das Gerichtsurteil auf fahrlässige Tötung. Im ersten Fall kann versuchte Erpressung als Motiv angegeben werden, im andern Fall kam es unter der Wirkung des Alkohols zur Tat.

Fall 43: Am 3.5.29 wurde im Lettenkanal eine unbekannte männliche Leiche gelandet. Sie konnte als die des seit dem 2.4.29 vermissten 39j. Hotelportiers A. R. identifiziert werden. Die Leiche zeigte keine Verletzungen. Bei der Sektion wurde Ertrinken als Todesursache gefunden. Die beiden 20 bzw. 23j. G. und H. hatten laut Zeugenaussagen um 0100 Uhr des 2.4.29 mit A. R. einen Wortstreit. Die drei Männer befanden sich in der Nähe des «Central» auf dem Trottoir direkt an der Limmat. Plötzlich sei ein Mann über das Geländer in die Limmat gestürzt und darin verschwunden. Die beiden jungen Männer wurden unter dem Verdacht, A. R. in die Limmat geworfen zu haben, verhaftet. Die Angeklagten waren homosexuell und hatten den Hotelportier zu erpressen versucht. Als ihnen das mißlang, warfen sie ihr Opfer kurzerhand in die Limmat. Das Schwurgericht verurteilte H. u. a. wegen fahrlässiger Tötung zu drei, G. zu 2½ Jahren Arbeitshaus.

Fall 44: Am Abend des 16.6.46 war der 58j. pensionierte Weichenwärter Z. Z. beim Jaß in einem Dorfwirtshaus. Wie oft in leicht angetrunkenem Zustand, prahlte er auch jetzt wieder mit seiner Kraft. Er neckte vor allem zwei jüngere Burschen und gab an, sich vor diesen zwei nicht zu fürchten. Nach Mitternacht verließen diese drei gemeinsam das Wirtshaus. Die beiden 21 bzw. 22j. Burschen kamen überein, den Prahler im Dorfbrunnen zu «tünken». Da aber gerade der Landjäger vorbei ging, mußten sie davon ablassen. Bei der Brücke über den Dorfbach erklärten sie dem Manne, nun komme er einmal in den Bach. Sie fassten ihn an Armen und Beinen und warfen ihn über das Brückengeländer in den Bach. Der Mann saak unter und verschwand unter der Brücke. Auf der andern Seite der Brücke warteten die beiden Burschen, um den Mann wieder herauszuziehen. Doch dieser kam nicht zum Vorschein. Die Täter vernahmen noch ein «Glucksen» unter der Brücke. Eine Frau, die aus einem nahen

Haus den ganzen Vorgang beobachtet hatte, rief ihnen etwas zu, worauf die Burschen es mit der Angst zu tun bekamen und auf Umwegen nach Hause gingen. Es wurde bei ihnen drei Stunden nach der Tat anlässlich ihrer Festnahme eine Blutalkoholkonzentration von 1,05 bzw. 0,65 Gew. ‰ festgestellt. Die Leiche des Mannes fand man kurze Zeit später im Grunde einer am Dorfbach gelegenen Fabrik. Als Todesursache wurde eindeutig Ertrinken festgestellt. Im Gehirn wurde eine Alkoholkonzentration von 1,0 Gew. ‰ gefunden.

Die erwähnte Brücke war sieben Meter breit, zwischen Wasserspiegel und Brückenunterseite blieben nur zehn Centimeter Zwischenraum. Der Mann muß aus irgend einem Grunde stecken geblieben sein. Er befand sich dadurch in einer schwierigen Situation, aus der er sich wegen seines Alters und seiner Angetrunkenheit in der Dunkelheit nicht mehr zu retten vermochte und ertrank.

Die beiden Täter waren in vollem Maße geständig. Sie hätten den Mann niemals töten, ihn für sein provozierendes Verhalten nur einmal «tünchen» wollen. Es sei mit dem Mann schon früher zu Tötlichkeiten gekommen, immer habe er dazu Anlaß gegeben. Die beiden Angeklagten wurden vom Obergericht wegen fahrlässiger Tötung zu je zwölf Monaten Gefängnis mit bedingtem Strafvollzug verurteilt.

c) *Die restlichen deliktischen Handlungen:*

Es bleiben noch drei Fälle, die sich nicht in den beiden vorhergehenden Untergruppen einordnen lassen. Zwei Fälle sind der Unvorsichtigkeit zuzuschreiben, im dritten Fall kann die Habsucht als Motiv angeführt werden. Im einen Fall wurde der Angeklagte mangels Schuldbeweis freigesprochen; in den beiden andern Fällen wurde das Verfahren eingestellt. Einmal wegen mangelnder Strafmündigkeit, das andere Mal wegen mangelnden Schuldbeweises.

Fall 45: Am 26.3.49 stürzte der 4½j. Knabe B. B. in ein Sondierloch und ertrank. In der Nähe seines Wohnortes waren verschiedene solche Löcher ausgehoben worden, um daraus Proben für einen später aufzustellenden Bau zu entnehmen. Die Löcher waren z. T. aufgefüllt, z. T. mit Brettern zugedeckt worden. Die Abdeckung des fraglichen Loches wies mehrere Stellen auf, die das Durchschlüpfen eines Menschen ohne weiteres ermöglichten. Das Areal, auf dem sich diese Löcher befanden, war nicht abgesperrt oder mit einer Verbotstafel versehen. Die erwähnte Grube war 125 Centimeter tief, das Grundwasser stand darin 60 Centimeter hoch. Die Untersuchung ergab, daß sich am Rande des Loches die Erde im Laufe der Zeit gelöst hatte und abgebröckelt war, was das Entstehen der erwähnten Löcher ermöglichte. Der Arbeiter, der diese Löcher seinerzeit zugedeckt hatte, ist der fahrlässigen Tötung angeklagt worden. Da aber die vorerst genügend gedeckten Löcher viel länger als erwartet bestehen blieben, konnte der Angeklagte nicht für die nachträglichen Veränderungen am Rande der Grube verantwortlich gemacht werden und wurde freigesprochen.

Fall 46: Am Abend des 29.6.49 wurde das 2½j. Mädchen R. W. am Ufer eines kleinen Baches in M. tot aufgefunden. Nur der Kopf war im Wasser, der Körper lag auf der steilen Böschung, senkrecht zum Bach. Der linke Fußrücken des Mädchens zeigte tiefe Schnitt- und Stichverletzungen. In der Nähe des linken Fußes steckte ein altes Küchenmesser mit dem Griff im Boden. Die Sektion gab eindeutig Befunde des Ertrinkungstodes. Es wurde eine Unfallhypothese dahin aufgestellt, daß das Kind in der aufgefundenen Stellung ertrunken sei und sich die Verletzungen im Todeskampf durch das im Boden steckende Messer selbst beigebracht hätte. Diese These konnte den Einwendungen des Gerichtsmediziners nicht standhalten. Er vermutete sehr, es könnte eine Drittperson im Spiele gewesen sein; besonders die Verletzungen am Fuß ließen diesen Verdacht aufkommen. Es war zur kritischen Zeit (trotz der vorher anders lautenden Angaben) der 5½j. Knabe E. P. als Spielgefährte mit an jenem Bächlein. Dieser Knabe war von verschiedenen Seiten derart beeinflußt worden, daß er bei seiner Befragung nur unsichere und sich widersprechende Angaben machte. Nach mühsamen und langwierigen Unterredungen erst legte der Knabe ein Geständnis ab, auf dem sich

folgender Ablauf der Ereignisse ergab: Er hat mit dem Mädchen am Bächlein gespielt und dabei ein Blechfröschlein am Bachbord oberhalb der Brücke versteckt. Er forderte das Mädchen auf, das Blechfröschlein zu suchen; wenn es dieses finde, dann dürfe es das Fröschlein behalten. Die beiden Kinder begaben sich barfuß in das ca. 25 cm tiefe Wasser, bald hatte das Mädchen das Spielzeug gefunden. Nun wollte aber der Knabe ihm dieses nicht schenken. Unter dem Vorwand, unter der Brücke ein anderes Fröschlein versteckt zu haben, lockte er das Mädchen dorthin. Unter dieser Brücke muß offenbar ein Streit entstanden sein. Dabei stieß der Knabe das Mädchen ins Wasser und drückte ihm sehr wahrscheinlich den Kopf einige Zeit unter Wasser. Bei diesem Vorgang hat das Mädchen mehrmals laut geschrien, es wurde dann bewußtlos und ertrank. Der Knabe ging an das untere Ende der Brücke und sah, wie der leblose Körper von der leichten Strömung fortgetragen wurde. Offenbar erschrak nun der Knabe, indem er instinktiv erfasste, das Mädchen umgebracht zu haben. Aus kindlich-primi-tiven Überlegungen kam er auf die Idee, das Mädchen mit seinem Küchenmesser zu stechen, um es wieder zum schreien zu bringen. Dabei verletzte er den linken Fuß des Mädchens, es gab aber keine Lebenszeichen mehr von sich. Er zog es aus dem Wasser, wegen des steilen Bordes gelang ihm dieses aber nur teilweise, der Kopf blieb im Wasser. Er zog noch an Armen und Füßen, brachte aber das Mädchen nicht mehr weiter aus dem Wasser und begab sich nach Hause. Dort erzählte er nichts. In für sein Alter erstaunlicher Vertuschung gab er auf spezielles Befragen nur an, am Bächlein ein Blechfröschlein versteckt zu haben, das dann das Mädchen habe suchen wollen. — Diese Darstellung deckt sich nun vollständig mit den Befunden an der Leiche. Das Kriminalgericht hat beschlossen, mangels Strafmündigkeit des angeschuldigten Knaben, die Strafverfolgung einzustellen. Die Diagnose des psychiatrischen Gutachtens über den Knaben lautete auf angstneurotische Reaktionen eines nervös übererregbaren, überlebhaften, labilen und intelligenten Einzelkinds. Der Knabe wurde für mehrere Monate in ein gut geführtes Kinderheim eingewiesen.

Fall 47: Am Nachmittag des 29.5.50 hielt sich der 15j. P. M. mit verschiedenen Kameraden im Luft- und Schwimmbad Allenmoos auf. Die Jünglinge hatten zuerst auf der Wiese gespielt, danach begaben sie sich ins Wasser, mit Ausnahme von P. M. Dieser saß mit einem der Burschen auf dem Bassinrand, die übrigen waren bereits auf die andere Seite des Bassins geschwommen. Da P. M. sich scheinbar nicht ins Wasser begeben wollte, gab ihm der neben ihm sitzende J. B. einen Stoß in den Rücken. P. M. fiel 2 — 3 Meter vom Rande entfernt ins tiefe Bassin, tauchte kurz unter und rief sogleich um Hilfe. B. stürzte sich ins Wasser und brachte M. sofort an Land. Trotz intensiven Wiederbelebungsversuchen starb P. M. kurz nachher. Es war B. nicht bekannt gewesen, daß P. M. Nichtschwimmer war. Die Sektion ergab die typischen Befunde des Ertrinkungstodes. Ein strafrechtlich zu ahndendes Verschulden konnte J. B. nicht nachgewiesen werden, das Verfahren gegen ihn wurde eingestellt.

Nach diesen Darstellungen kann das Wasser als «Mordwaffe» oder als Mittel zur Vertuschung von Verbrechen bei uns doch nicht als so selten angewandt bezeichnet werden. Fraglich scheint uns nur, ob diese Erscheinung bei uns wirklich häufiger ist als anderswo.

Eines scheint aber gerade aus diesen Fällen mit aller Deutlichkeit hervorzugehen, welch wichtigen Beitrag die Gerichtsmedizin zur Abklärung der kriminellen Tatbestände und damit der Verbrechensbekämpfung überhaupt leistet.

Meinem hochverehrten Lehrer,
Herrn Prof. Dr. *F. SCHWARZ*,
danke ich herzlich für die Ermöglichung dieser Arbeit
und für seine wertvollen Anregungen.

Curriculum vitae

Am 8. April 1924 in Zürich geboren und in Seengen AG heimatberechtigt, bin ich in Gränichen AG aufgewachsen und besuchte daselbst die Primar- und Bezirksschule. Im Jahre 1940 trat ich in das Gymnasium der Kantonsschule Aarau ein und bestand dort im Jahre 1944 die Maturität. Im selben Jahre immatrikulierte ich mich an der medizinischen Fakultät der Universität Zürich und absolvierte dort — durch Militärdienst mehrmals unterbrochen — alle Semester meines Medizinstudiums. Während des praktischen Halbjahres war ich am Kantonsspital Aarau tätig. Im Jahre 1951 schloß ich mein Studium mit dem Staatsexamen in Zürich ab.

Literatur

- BELOHRADSKY: in MASCHKAS Handbuch der gerichtlichen Medizin. Tod durch Ertrinken. Tübingen 1881/82.
- BRAUN: Zeitbestimmungen an Wasserleichen. Diss. Zürich 1924.
- CARRARA: Untersuchungen über den osmotischen Druck und die spez. elektr. Leitfähigkeit des Blutes bei der gerichtsärztlichen Diagnose des Ertrinkungstodes und bei der Fäulnis. Vierteljahresschrift für gerichtl. Medizin 1890.
- FAGERLUND: Über das Eindringen von Ertrinkungsflüssigkeit in die Gedärme. Vierteljahresschrift für gerichtl. Medizin. 1890.
- GRUHLE: Selbstmord. Leipzig 1940.
- HABERDA: Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. Berlin und Wien 1927.
- HOFMANN: Lehrbuch der gerichtl. Medizin. Berlin und Wien 1923.
- KRATTER: Lehrbuch der gerichtl. Medizin. Stuttgart 1912.
- KRATTER: Gerichtsärztliche Praxis. Stuttgart 1919.
- KUEHN: Sammlung medizinischer Gutachten. Breslau und Hirschberg 1791.
- LEVIN: Zur Kasuistik des Ertrinkungstodes. Diss. Zürich 1932.
- NEUREITER-PIETRUSKY-SCHUETT: Handwörterbuch der gerichtlichen Medizin. Berlin 1940.
- MERKEL-WALCHER: Gerichtsärztliche Diagnostik und Technik. Leipzig 1936.
- ORFILA: Vorlesungen über gerichtliche Medizin. Leipzig 1829.
- PAPPENHEIM: Zur Diagnostik des Todes durch Ertrinken. Vierteljahresschrift für gerichtl. Medizin. 1853.
- PERL: Zur Kasuistik des Ertrinkungstodes. Vierteljahresschrift für gerichtl. Medizin. 1877.
- REUTER: Gerichtliche Medizin. Berlin und Wien 1933.
- REVENSTORF: Resultate der Kryoskopie bei Ertrunkenen. Vierteljahresschrift für gerichtl. Medizin. 1903.
- SCHREIBER: Der Selbstmord im Kanton Baselstadt 1876-1925. Diss. Basel 1928.
- SCHWARZ: Tödliche Unfälle als Folgen perverser Neigungen. Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtl. Medizin. 19. Band, 2. Heft. Berlin 1932.
- SCHWARZ: Probleme des Selbstmordes. Bern 1946.
- SCHWARZ: in «Beiträge für gerichtl. Medizin.» 19. Band 1952.

- SCHWARZ: Vorlesung über gerichtliche Medizin.
- SIMEONS: Beitrag zur Entscheidung der Frage, ob Menschen, die tot im Wasser gefunden wurden, in demselben und durch dasselbe ihren Tod gefunden haben oder auf eine andere Weise im Wasser umgekommen sind. Vierteljahresschrift für gerichtl. Medizin. 1853.
- STRASSMANN F.: Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. Stuttgart 1895.
- STRASSMANN G.: Lehrbuch der gerichtl. Medizin. Stuttgart 1931.
- VOELPEL: Experimentelle Beiträge zur Lehre vom Ertrinkungstod. Vierteljahresschrift für gerichtl. Medizin. 1913.
- WALCHER: Leitfaden der gerichtlichen Medizin. Berlin 1950.
- WALDSTEIN: Der Selbstmord in der Schweiz. Basel 1934.
- WEICHBRODT: Der Selbstmord. Basel 1937.
- WILMANS: Über den Tod durch Ertrinken. Vierteljahresschrift für gerichtl. Medizin. 1896.

